



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO TOCANTINS
NÚCLEO DE APOIO ÀS COMARCAS - NACOM

AUTOS Nº: 0020663-45.2016.827.2729

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM

ASSUNTO: ERRO MÉDICO, INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL, RESPONSABILIDADE DA ADMINISTRAÇÃO, DIREITO ADMINISTRATIVO E OUTRAS MATÉRIAS DE DIREITO PÚBLICO.

REQUERENTE: ALDORANDO ALVES COSTA

REQUERIDO: ESTADO DO TOCANTINS

SENTENÇA

I- RELATÓRIO

Cuida-se de **AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS**, ajuizada por **ALDORANDO ALVES COSTA** em face do **ESTADO DO TOCANTINS**.

Narra a inicial que em 01/10/2015 o autor sofreu acidente de trânsito e teve lesões graves no braço direito e perna esquerda.

Sustenta o requerente que, após o acidente, foi levado para o Hospital Geral de Palmas -HGP e que, apesar de apresentar fraturas graves, ficou internado doze dias em maca no corredor do hospital até ser transferido para apartamento hospitalar, onde permaneceu por mais vinte e nove dias.

Aduz que houve descaso em seu tratamento, que, embora necessário procedimento cirúrgico, teve alta médica sem se submeter à cirurgia.

Discorre sobre o direito que entende pertinente e requer:

1. A gratuidade da justiça;
2. A condenação do requerido na obrigação de indenizar os danos morais que suportou, os quais quantifica em R\$ 100.000,00 (cem mil reais).

Atribui valor à causa e traz aos autos (evento 1), além de documentos pessoais, procuração: fotografia (FOTO4), declaração prestada junto à Defensoria Pública (NUSA - Núcleo de Apoio Especializado de Defesa da Saúde) e prontuário médico (PRONT6 a 13).

Concedida a gratuidade da justiça (evento 4).

Em contestação (evento 9), o requerido Estado do Tocantins:

1. Tece considerações sobre a responsabilidade civil do Estado (objetiva e subjetiva);
2. Discorre sobre a obrigação de meio no atendimento médico;



Documento assinado eletronicamente por **RONICLAY ALVES DE MORAIS**, Matrícula **211474**
Para confirmar a validade deste documento, acesse: https://eproc1.tjto.jus.br/eprocV2_prod_1grau/externo_controlador.php?acao=valida_documento_consultar e digite o Código Verificador **14538e49fd**

3. Sustenta ausência de prova do dano moral, estético;
4. Menciona ausência de nexo causal.

Com a contestação não vieram documentos.

Houve impugnação à contestação (evento 12).

O Ministério Público deixa de intervir no feito.

Em audiência de instrução, foi colhida a oitiva de testemunha e determinada a apresentação de memoriais no prazo de quinze dias.

Somente a parte autora apresentou razões finais escritas ao evento 40.

II- FUNDAMENTAÇÃO

Ausentes preliminares.

Do mérito:

A controvérsia cinge-se em aferir se houve negligência e erro médico e/ou falha na prestação do serviço por parte do requerido, o correlato dever de indenizar e respectivo *quantum*.

A Constituição Federal de 1988 adotou, em seu art. 37, § 6º, a teoria da responsabilidade civil objetiva da administração pública, na modalidade do risco administrativo, de sorte que o particular se encontra dispensado de comprovar o dolo ou a culpa dos agentes públicos a fim de obter a reparação do dano sofrido.

Assim, para a responsabilização de ressarcimento basta ao autor demonstrar a ocorrência do dano e o nexo causal entre a conduta do agente administrativo e o evento danoso.

Por outro lado, respeitável parcela da doutrina, nas hipóteses de omissão estatal, admite a teoria da responsabilidade subjetiva, a qual, na lição de Celso Antonio Bandeira de Mello, trata-se de responsabilidade por meio da qual surge a "obrigação de indenizar em razão de um procedimento contrário ao Direito, consistente em causar um dano a outrem ou em deixar de impedi-lo quando obrigado a isto" (Curso de Direito Administrativo, 26ª ed., Malheiros, p. 992).

É denominada *faute du service* dos franceses, aqui denominada pela doutrina como culpa anônima ou, meramente por tradução, falta de serviço, que constitui a responsabilidade do Estado por comportamento ilícito, sob o perfil do descumprimento de um dever de agir, no qual a omissão é propositada (dolo) ou gerada por singela incúria, na modalidade de imprudência, negligência ou imperícia.

É fato que a obrigação médica, no caso em tela, é de meio, e não de resultado. Há de se perquirir se o serviço médico foi devidamente prestado ou não, se todos os esforços foram envidados para que a saúde da autora fosse preservada.

Por seu turno, a responsabilidade civil da Administração Pública em vista de apontadas omissões exige, além, por óbvio, da (a) omissão administrativa, (b) a existência de um dano, (c) o nexo causal entre esse dano e aquela omissão, (d) uma pontual infração ao dever de agir.

Feitas essas ponderações, passo ao exame dos fatos.

Adianto que, após cotejo das provas coligidas, não se trata na hipótese de erro médico, já que houve diagnóstico preciso e prescrição de tratamento, quer cirúrgico, quer conservador, do que consta compatíveis com o caso e com o que recomenda a medicina. Ainda, conforme se exporá, a opção pela não realização do procedimento cirúrgico após transcurso do tempo em que o paciente permaneceu internado aguardando sua realização, não se afigurou errônea, tampouco houve por parte do profissional médico, negligência, imprudência ou imperícia.



O que se verifica, conforme passo a discorrer em seguida, é que ocorreu a desídia do Estado em oportunizar ao paciente autor, no momento adequado, o procedimento indicado (cirurgia). Logo, cuida-se em verdade de conduta omissiva estatal no atendimento médico-hospitalar.

Emerge dos autos, consoante se verifica do prontuário médico anexado ao evento 1 (PRONT 6 a 13) que houve diagnóstico de "fratura úmero distal direito" e "fratura platô tibial direito (conservador)".

Conforme se verifica do prontuário, em que pese a indicação de tratamento "conservador" em relação à fratura tibial, foi exaustivamente exposto na documentação médica a necessidade de tratamento cirúrgico quanto à fratura do úmero direito.

Consta, ainda, do prontuário que a internação prolongada foi justificada pela lotação no HGP e pelo fato de a equipe ortopédica estar desfalcada de profissionais na equipe e que foi constatada a fratura com "consolidação viciosa".

Por conseguinte, nota-se que o requerente foi levado ao bloco cirúrgico, anestesiado, e nessa condição foi constatada a consolidação plena da fratura do úmero distal, com manipulação articular alta, ocasião em que o paciente autor teve alta médica.

Consta do prontuário, do resumo do ato cirúrgico que o autor foi submetido à radioscopia, apresentando calo exuberante em fratura totalmente consolidada do úmero distal, com 40 (quarenta) dias de evolução, donde o profissional médico optou pelo tratamento conservador diante do quadro apresentado naquele momento posterior.

A testemunha arrolada por ambas as partes, Dr. Marcílio B. Mendes, narrou em audiência:

"que atendeu o autor no HGP, que é um paciente que ficou com o serviço de ortopedia e foi infelizmente mais um de uma verdadeira legião de pacientes que inexoravelmente irão vir ao sistema judiciário, ou exigir a realização de cirurgias, ou tentar solucionar de alguma forma indenizatória de situação de seqüela, ele está numa situação de seqüela (...) me lembro bem do Aldorando, na sala de cirurgia no dia em que enfim chegou o dia de realizar o procedimento dele após uma longa, longa, longa duração (...) que ele ficou doze dias em maca no corredor do HGP, que é corriqueiro (...) Aldorando ficou quarenta dias internado (...) o Aldorando é um senhor que tem uma fratura grave de cotovelo que precisa ser operado, mas ele não é uma emergência (...) a situação do Aldorando foi exatamente essa, primeiro ele fica no corredor e à medida que o pessoal lá de dentro apelidados de mais antigos vai sendo operado, vão saindo do corredor e vão pra ala (...) tentando priorizar a criança, o muito idoso, o infectado, o que está sangrando, a emergência, (...) que é uma urgência de menor importância diante das emergências que não param de chegar (...) que Aldorando teve uma fratura no úmero distal, na parte final, próximo a articulação do cotovelo e estava imobilizado com a tala engessada e a natureza fez, nesses quarenta, cinquenta dias que estava internado, o papel dela, a fratura dele se consolidou enquanto estava internado, aguardando a vez dele de ser operado (...) quando se aguardou a vez dele, chegou a vez dele no meu plantão, na segunda feira e nós fizemos a sedação, e ele isento de dor (...) e eu não somente palpando, só de palpar já percebia o volumoso calo que é a consolidação da fratura e (...) vi que o cotovelo dele era móvel e a fratura dele consolidada, que tive a opção de não operá-lo (...) que não operei porque ele é um senhor de sessenta e sete anos, com fratura grave do cotovelo absolutamente consolidada e consolidada de um jeito que esse cotovelo não é um cotovelo ótimo, mas não é um cotovelo péssimo, é o que chamamos de cotovelo razoável (...) eu julguei que na balança risco benefício, perante o Aldorando com o cotovelo consolidado, eu vou ter que destruir de novo o cotovelo, para depois montá-lo?, qual o benefício que isso vai trazer para o Aldorando, ou qual o risco que isso vai trazer para o Aldorando, uma coisa é opera-lo na fratura fresca (...) que seu eu opere o Aldorando, três dias cinco dias, depois eu estou pegando uma fratura fresca que absolutamente tinha indicação de ser operada, por isso ele ficou internado, depois de quarenta e tantos dias a natureza, a biologia fez o serviço dela, colou, em posição ótima?, não, o cotovelo dele não está em posição ótima, mas o risco de agora eu pegar e fazer a intervenção nele (...) eu optei, visto que ele não tinha uma deformidade grosseira no cotovelo, ele não tinha o cotovelo completamente rígido, ele tinha uma função razoável do membro, optei em não operá-lo, porque não estava mais pegando o paciente com fratura fresca (...) aí o risco de ter lesões iatrogênicas, causadas por cirurgião era muito grande (...) que restou sequelas com certeza (...) a lesão que ele teve foi muito ruim, ele teve uma fratura grave (...) esse tipo de fratura para a idade dele, com certeza alguma perda funcional ele teria, agora, o atraso em não fazer o procedimento adequado, uma seqüela haveria, mas o sistema piorou a situação dele (...) ele consolidou de que forma? Ele foi imobilizado e medicado, o que ficou procrastinado foi a cirurgia, (...) a lesão da fíbula não tenho muita informação para te falar (...) coube a mim a situação do cotovelo, até onde eu sei da história o que havia de tratamento cirúrgico era a fratura de cotovelo (...) o caso dele era cirúrgico de imediato".



Conclui-se então que, após a demora de quarenta dias para a realização do procedimento cirúrgico que foi reiteradamente e de imediato prescrito ao autor, houve consolidação viciosa do membro fraturado, comprometendo sua função e causando deformidade - o que, aliás se verifica das fotos anexadas (evento 1, FOTO 4) - e inviabilizando a cirurgia posterior, posto que esta, após consolidação da fratura e avaliação de risco benefício, poderia não melhorar ou até mesmo agravaria a situação clínica-anatômica para a qual o quadro evoluiu.

Conceitua-se "consolidação viciosa" (pseudoartrose, retardo em consolidação) como "Ação correspondente ao endurecimento ósseo que se processa com deformidade entre os fragmentos (...) em lugar do tecido ósseo, forma-se um tecido conjuntivo, unindo os fragmentos fraturados e permitindo mobilidade anormal entre eles (...) formação tardia do calo ósseo após uma fratura (Glossário Temático de traumatologia e Ortopedia - Ministério da Saúde - 2ª. Ed. Brasília- DF- disponível em .

Destarte, no caso em tela, houve consolidação anormal do úmero direito do autor em razão da negligência do Estado, não de seus profissionais do setor terciário, mas do sistema público de saúde que impossibilitou o tratamento adequado ao autor causando-lhe sequelas.

Logo, demonstrada a omissão ilícita, o dano e o nexo de causalidade entre ambos, razão pela qual, preenchidos os pressupostos da responsabilidade civil (do Estado, em conduta omissiva), exsurge o dever de indenizar.

Por fim, no que diz respeito à fixação do *quantum* indenizatório, devem ser considerados, dentre outros fatores, a intensidade e o alcance da ofensa, a gravidade do ato praticado, a capacidade econômica do ofendido, bem assim os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, sem que a reparação configure fonte de enriquecimento excessivo., mas que se preste a coibir a repetição do ato reprovável que deu azo à ação.

Na espécie, à luz das peculiaridades do caso e em observância aos princípios da proporcionalidade e razoabilidade, tenho que R\$ 18.000,00 (dezoito mil reais) se amolda satisfatoriamente ao caso.

Em reforço, *mutatis mutandis*:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE RESPONSABILIDADE CIVIL. MENOR ACOMETIDO POR REAÇÃO ALÉRGICA APÓS TOMAR VACINA (H1N1) EM CAMPANHA PROMOVIDA PELO MUNICÍPIO RÉU. DEGENERAÇÃO E ASSEPSIA DO MEMBRO INFERIOR DIREITO. RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA DO ENTE FEDERATIVO CONFIGURADA. DANOS MORAIS. QUANTUM REFORMADO. REFORMA EX OFFICIO. TERMO INICIAL DE INCIDÊNCIA DE JUROS. RESPONSABILIDADE CONTRATUAL. CITAÇÃO. REVOGAÇÃO DE LIMINAR CONCEDIDA EX OFFICIO NA SENTENÇA. SENTENÇA PARCIALMENTE REFORMADA. 1- Para a configuração da responsabilidade civil objetiva, à luz do art. 37, §6º da Constituição Federal, desnecessária a comprovação de culpa do agente, exigindo-se apenas a demonstração do dano e a relação de causalidade. 2- Laudo pericial que atesta que as sequelas se deram em virtude de reação alérgica à vacina manejada em campanha de vacinação promovida pelo município, o que não configura causa excludente de responsabilidade, uma vez que as reações adversas, por mais remotas que sejam, são previsíveis. 3- Ao Estado incumbe a adoção de medidas de cautela frente às situações de risco, principalmente no tocante às políticas de saúde pública. 4- Sentença reformada para reduzir o quantum fixado a título de danos morais, passando ao patamar de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) a fim de compensar o dano extrapatrimonial suportado e atinente a uma valoração justa para ambas as partes. 5- Reforma ex officio da sentença quanto ao momento de incidência dos juros sobre o valor da indenização, uma vez que, por se tratar de responsabilidade contratual e, de acordo com o art.405 do Código Civil, devem incidir a partir da citação. 6- Ausente os requisitos para a concessão de medida cautelar e não se tratando de caso excepcional expressamente autorizado por lei, não há o que se falar em antecipação dos efeitos da tutela de ofício. 7- Apelo conhecido e parcialmente provido. (AP 0000205-46.2016.827.0000, Rel. Juíza convocada CÉLIA RÉGIS, 1ª Turma da 1ª Câmara Cível, julgado em 08/06/2016).



EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL AÇÃO INDENIZATÓRIA FALHA NO ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR SEQUELAS COMPROVADAS POR LAUDO TÉCNICO DEVER DE INDENIZAR APELAÇÃO A QUE SE NEGA PROVIMENTO. 1. A tese recursal gira em torno da alegação de caso fortuito e força maior, além de que os danos sofridos pelo autor em razão do acometimento de tétano deveram-se por sua negligência. 2. Do compulsar do Laudo Técnico Pericial extrai-se ter havido falhas no atendimento médico-hospitalar do Estado, inclusive no que se refere à necessidade de vacinação para prevenir o acometimento de tétano. 3. Houve a demonstração dos elementos caracterizadores do dever de indenizar, consubstanciados no fato administrativo, no dano e no nexo de causalidade entre o fato e o dano dele decorrente. Quanto aos danos morais, restou demonstrado que o Apelado sofreu seqüela permanente, em razão da amputação de seu braço. 4. Afigura-se razoável a fixação de danos morais e estéticos no total de R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais), vez que proporcionais ao caso em tela. 5. Apelação a que se nega provimento. (AP 0009118-85.2014.827.0000, Rel. Des. RONALDO EURÍPEDES, 4ª Turma da 2ª Câmara Cível, julgado em 28/01/2015).

RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. INDENIZAÇÃO. FRATURA DE PULSO. DEMORA NO DIAGNÓSTICO E CONSOLIDAÇÃO VISIOSA. PRESENÇA DE DEFORMIDADE ESTÉTICA. DEVER DE INDENIZAR. DANO MORAL. A prestação do serviço médico em causa se deu por prepostos do demandado, razão pela qual responde este por eventuais danos decorrentes do atendimento. Dever de indenizar decorrente da atuação desidiosa dos prepostos. Responsabilidade médica é subjetiva (art. 14, § 4º, do CPC e art. 186 do CC). Realização de perícia técnica, que concluiu não ser possível afirmar a correção dos procedimentos, considerado o resultado final do tratamento dispensado. A demora no diagnóstico da presença de fratura no pulso da autora, apesar da realização de exames radiológicos, e a posterior consolidação viciosa do pulso, ocasionando a presença de deformidade estética, configuram a hipótese de dano moral. Desnecessidade de prova do prejuízo concreto. O valor da indenização deve ser fixado de acordo com as condições do ofensor, do ofendido e do bem jurídico lesado, bem como com os princípios da proporcionalidade e razoabilidade. Pedido de custeio de cirurgia reparadora indeferido. Conclusão da perícia pela impossibilidade de correção cirúrgica da deformidade. Apelação parcialmente provida. (Apelação Cível Nº 70050661297, Décima Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Marcelo Cezar Muller, Julgado em 13/12/2012).

III- DISPOSITIVO:

Ante o exposto, **ACOLHO** os pedidos iniciais, resolvo o mérito da lide, nos termos do artigo 487, I, do CPC e em consequência:

CONDENO o requerido ao pagamento ao autor de R\$ 18.000,00 (dezoito mil reais) a título de danos morais, atualizados desde esta data e com juros de mora desde a citação.

Os valores apurados serão atualizados pelo IPCA-E e acrescido de juros previstos no artigo 1º-F da Lei 9.494/1997, com redação dada pela Lei 11.960/09.

Isento de custas a Fazenda Pública Estadual. Sem honorários, já que a Defensoria não pode receber honorários que decorrem de condenação da Fazenda em causa patrocinada por Defensor Público, por configurar-se na hipótese, confusão entre credor e devedor. (Súmula 421 do STJ).

Sentença não sujeita à remessa necessária (art. 496, §3º, II, CPC).

Intimem-se.

Após o trânsito em julgado, deem-se baixa no feito observadas as cautelas legais.

Cumpra-se.

Palmas, data certificada pelo sistema.

RONICLAY ALVES DE MORAIS
Juiz de Direito em auxílio ao NACOM

