



Número: **0000028-42.2009.8.18.0109**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Parnaguá**

Última distribuição : **02/12/2020**

Valor da causa: **R\$ 200.000,00**

Assuntos: **Perdas e Danos**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ALBERTO GUIMARÃES ALVES (AUTOR)			
ESTADO DO PIAUI (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
25734 587	19/07/2022 09:21	<a href="#">Sentença</a>	Sentença



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ**

**Vara Única da Comarca de Parnaguá DA COMARCA DE PARNAGUÁ**

Rua Danton Mascarenhas, s/n, Fórum Urbano Pereira de Araújo, Centro, PARNAGUÁ - PI -

CEP: 64970-000

**PROCESSO Nº: 0000028-42.2009.8.18.0109**  
**CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)**  
**ASSUNTO(S): [Perdas e Danos]**  
**AUTOR: ALBERTO GUIMARÃES ALVES**  
**REU: ESTADO DO PIAUI**

**SENTENÇA**

**RELATÓRIO**

Trata-se de Ação de Indenização por dano moral movida por **ALBERTO GUIMARÃES ALVES** em face do **ESTADO DO PIAUI**.

Em síntese, narra o autor que: a) em 22 de agosto de 2005, machucou o punho enquanto brincava com uma bola; b) no dia seguinte, foi levado por seu genitor, Vilmar Alves Bezerra, ao Hospital Estadual de Parnaguá-PI, oportunidade em que foi atendido pelo médico Felipe Reyes Rivera, o qual requisitou exame radiológico e decidiu pela imobilização do membro afetado mediante gesso, pois o membro estaria fraturado; c) após dois dias, o requerente continuava com fortes dores e foi novamente levado ao hospital, onde o mesmo médico, Felipe Reyes Rivera, iniciou tratamento através dos medicamentos dipirona e diclofenaco, alegando que o quadro de dor era "normal". Nesta oportunidade, o genitor do menor solicitou a retirada do gesso, o que foi negado pelo médico; d) com a dor persistente, o genitor retirou o gesso por conta própria e o menor sentiu alívio imediato; e) no dia seguinte, tendo em vista que o braço permanecia inchado, o genitor procurou auxílio de outro médico, Jean Carlos Felix, que, após novo exame de raio-X, engessou novamente o membro e receitou anti-inflamatórios; f) a criança permaneceu com o braço inchado e mão arroxeadada, o que levou o genitor a procurar novamente o médico Jean Carlos Felix, oportunidade em que o gesso foi novamente retirado e o requerente foi encaminhado ao especialista ortopédico em Corrente-PI; g) somente após três dias, o requerente conseguiu consulta com o ortopedista Oscar, que recomendou a transferência imediata para Teresina-PI; h) ao chegar em Teresina-PI, no Hospital Getúlio Vargas, em novo exame raio-X, constatou-se que o braço do adolescente não estava fraturado, mas já apresentava gangrena e sepse, razão pela qual houve a imediata internação na UTI Geral do hospital; i) nos dias subsequentes, o autor foi submetido a procedimentos cirúrgicos para amputação do braço, bem como para a retirada de parte do "couro" da perna, uma vez que a infecção estava espalhada pelo corpo.

Indo adiante, a parte requerente argumenta que a responsabilidade civil do Estado restou configurada na medida em que: a) houve erro no diagnóstico médico; b) houve demora dos médicos em encaminhar o paciente ao especialista ortopédico; c) o tratamento adequado não foi imediatamente oferecido pela ausência de estrutura hospitalar adequada e profissionais de saúde especializados em Parnaguá-PI. Ao final, requer o pagamento de indenização no valor de R\$ 200,00 (duzentos mil reais) a título de danos morais.

A contestação foi apresentada no id. 13538280, pág. 118, arguindo, em síntese: a) a denúncia da lide dos médicos; b) a inexistência denexo de causalidade entre a conduta do Estado e o dano, uma vez que aquele prestou o



atendimento adequado; c) a inexistência de comprovação do dano moral.

A réplica no id. 13538280, pág. 172, aduziu, em síntese, a impossibilidade da intervenção de terceiros e reiterou os termos da petição inicial.

Constam nos autos provas documentais consistentes no prontuário médico do requerente, no procedimento administrativo instaurado no Ministério Público para acompanhamento do caso e no Extrato da Ata da 36ª Reunião da Câmara de Julgamento de Sindicância do CRM-PI.

Intimadas, no id. 14666034 e id. 16263656, as partes manifestaram desinteresse na produção de outras provas.

É o que tinha a relatar.

Decido.

## FUNDAMENTAÇÃO

### a) Da denúncia da lide e a Responsabilidade Civil do Estado

Inicialmente, anote-se a ampla discussão doutrinária acerca da possibilidade da denúncia da lide nos processos que versem sobre responsabilidade civil do Estado. Isto porque, em que pese o direito de regresso do Estado em face do servidor público, a Teoria da Dupla Garantia, surgida no âmbito da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal (STF. 1ª Turma. RE 327904, Rel. Min. Carlos Britto, julgado em 15/08/2006), é aplicada ao direito brasileiro. Nesse sentido, a ação regressiva a ser proposta pelo Estado assegura tanto o ente público que, comprovado dolo ou culpa do agente, será por ele ressarcido quanto ao valor da indenização paga à vítima, quanto assegura o servidor público, que não poderá ser diretamente acionado pela vítima. Neste sentido:

*“A teor do disposto no art. 37, § 6º, da Constituição Federal, a ação por danos causados por agente público deve ser ajuizada contra o Estado ou a pessoa jurídica de direito privado prestadora de serviço público, sendo parte ilegítima para a ação o autor do ato, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa”.* STF. Plenário. RE 1027633/SP, Rel. Min. Marco Aurélio, julgado em 14/8/2019 (repercussão geral) (Info 947).

Consoante a tese de repercussão geral acima, a responsabilidade do Estado ocorre perante a vítima, fundamentando-se nos riscos atrelados às atividades que desempenha e na exigência de legalidade do ato administrativo. A responsabilidade subjetiva do servidor, por sua vez, é em relação à Administração Pública, de forma regressiva.

Ademais, conforme aplicação do Princípio da Impessoalidade e da Teoria Administrativa do Órgão, presume-se que a pessoa jurídica manifesta a sua vontade por meio dos seus órgãos, que são partes integrantes de sua própria estrutura, de tal sorte que, quando os agentes em exercício nesses órgãos desempenham as suas funções, considera-se que está havendo atuação do próprio Estado. Assim, os atos praticados pelo agente público (pessoa natural) são tidos por atos da própria pessoa jurídica, sendo imputados esta. Logo, quem causa danos ao particular é o Estado e não a pessoa natural que atua em seu nome, de modo a inexistir legitimidade passiva do agente público para figurar na presente demanda.

Enfatize-se, ainda, que a denúncia da lide implicaria discussão acerca da culpa/dolo, já que a responsabilidade civil do agente é subjetiva, o que, indubitavelmente, acarretaria prejuízos à vítima, parte processual vulnerável frente às condições econômicas e jurídicas do Estado.

Por fim, embora o Código de Processo Civil não estabeleça marco para a intervenção de terceiros, podendo, em tese, serem admitidas em qualquer momento processual, é certo que, pelo vasto tempo de tramitação desta causa, bem como encerrada a instrução probatória e estando a ação madura para julgamento, não é



razoável e não atende a prestação jurisdicional efetiva que os servidores públicos sejam trazidos ao processo.

Portanto, em razão dos argumentos acima expostos, entende-se que eventual direito de regresso do Estado deve ser postulado em ação própria, não havendo pertinência no deferimento da denunciação da lide.

#### **b) Da Responsabilidade Civil do Estado**

A responsabilidade civil do estado é disciplinada pelo art. 37, § 6º, da Constituição Federal de 1988: *“As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa”*.

Segundo o artigo supratranscrito, a Administração Pública deve indenizar os danos causados por seus agentes, desde que comprovados a conduta (fato/ato administrativo), o dano à vítima e o nexo de causalidade entre conduta e dano. Dispensa-se, assim, a prova da existência de culpa, adotando, portanto, como regra geral, a responsabilidade objetiva que, fundada na Teoria do Risco Administrativo, admite a existência de causas excludentes do nexo causal, quais sejam, a culpa exclusiva da vítima ou de terceiro e o caso fortuito ou força maior.

Indo adiante, os tribunais superiores são uníssomos ao atribuir a responsabilidade objetiva tanto aos atos comissivos quanto aos atos estatais omissivos específicos (STF. 2ª Turma. ARE 897890 AgR, Rel. Min. Dias Toffoli, julgado em 22/09/2015). Nesta toada, o Estado responde de forma objetiva pelas suas omissões, desde que tivesse obrigação legal específica de agir para impedir que o resultado danoso ocorresse (STF. Plenário. RE 677139 AgR-EDv-AgR, Rel. Min. Gilmar Mendes, julgado em 22/10/2015). Quanto aos atos omissivos gerais, exige-se a demonstração da culpa da Administração Pública.

Realizados estes esclarecimentos, o caso em deslinde trata: a) da responsabilidade civil do Estado pelo suposto erro médico de seus profissionais da saúde, sendo, neste ponto, responsabilidade objetiva por atos comissivos; b) da responsabilidade pela ausência de estrutura hospitalar adequada e profissionais de saúde especializados em Parnaguá-PI, sendo discutida, neste ponto, a responsabilidade por atos omissivos.

Inicialmente, será analisada a tese atinente à erro médico por parte dos profissionais de saúde que prestaram atendimento ao autor, consistente no diagnóstico médico equivocado e na demora no encaminhamento do paciente ao especialista ortopédico.

Saliente-se que o Conselho de Medicina, por unanimidade, concluiu pelo arquivamento do processo administrativo frente à inexistência de infração do Código de Ética Médica. Nesta toada, no id. 13538280, pág. 75, consta o Extrato da Ata da 36ª Reunião da Câmara de Julgamento de Sindicância do CRM-PI, na qual se discutiu o atendimento médico prestado pelos profissionais Felipe Reyes Rivera, CRM-PI 2.754, e Jean Carlos Felix, CRM-PI 2.124, no âmbito do Hospital de Parnaguá-PI,

*“Após minuciosa análise dos autos, verificou-se que foram tomadas as providências iniciais que um caso de trauma no punho requer, mas que diante das dificuldades técnicas, da inexistência de médicos especialistas, da falta de condição financeira do pai do paciente, da demora de atendimento pelo especialista, o quadro se agravou, evoluiu com trombose, sepse e gangrena e atingiu proporções inadmissíveis. Diante de exposto, muito embora possamos afirmar que a demora na avaliação do paciente por um ortopedista foi fator determinante para o agravamento do caso, não há nos autos nenhum indício de que a*



*demora no atendimento decorreu por conta do profissional médico, razão pela qual pedimos o arquivamento da presente sindicância”.*

Anote-se que, em razão da independência das instâncias, a decisão do Conselho Regional de Medicina não vincula o Poder Judiciário, de sorte que, examinando, de forma acurada, os autos, entende esta magistrada que houve erro nos procedimentos médicos adotados, consoante demonstrar-se-á a seguir.

Segundo declarações de Vilmar Alves Bezerra, seu filho, Adalberto Guimarães Alves, no dia 22/08/2005, à época com 14 anos, quando brincava de jogar futebol com um amigo, levou uma bolada e ficou doído o punho. No dia seguinte, levou seu filho ao hospital local e este foi atendido pelo Drº. Felipe Reyes Rivera, que determinou a realização de raio-X, diagnosticou fratura no braço, engessou o membro e liberou o paciente.

Segue afirmando que, como seu filho continuava reclamando de muita dor, sem conseguir dormir, retornou ao hospital dois ou três dias após o procedimento, pedindo ao médico acima citado, responsável pelo atendimento inicial, que retirasse o gesso. Nesta oportunidade, o médico se recusou a tirar o gesso e prescreveu dipirona e diclofenaco.

Assevera que retornou com seu filho para casa e este continuou a sentir dor, sem conseguir dormir. Que resolveu dirigir com seu filho à casa do funcionário do hospital de nome Marcos e solicitou que ele retirasse o gesso, sem êxito.

Esclarece que retornou com seu filho para casa e tomou a decisão de tirar o gesso por conta própria. Que, após a retirada do gesso, seu filho não mais reclamou de dor e conseguiu dormir a noite toda. No entanto, como o braço do menino continuava inchado, resolveu consultá-lo com o médico Jean Carlos Félix, que o atendeu, mandou engessar o braço todo e passou anti-inflamatório dizendo que a criança ficaria boa.

Relata o genitor que, após o segundo engessamento, agora determinado pelo médico Jean Carlos Félix, o braço continuou inchado e a mão um pouco arroxeadada. Diante desse quadro, retornou ao médico e este determinou a retirada do gesso e recomendou que procurasse o ortopedista, Dr. Oscar, na cidade de Corrente/PI.

Segue narrando que só conseguiu consultar com Dr. Oscar três dias depois, na segunda feira, em virtude de o referido médico estar de plantão em outra localidade. Que, após examinar seu filho, o médico recomendou que o levasse para Teresina ou Brasília, urgente.

Informa, ainda, o genitor da parte autora que somente conseguiu deslocar com seu filho para Teresina no dia 30/08/2005, às 8hs, em um automóvel com mais 14 (quatorze) pessoas. Que chegou à Teresina às 20hs, dirigindo-se imediatamente ao Hospital Getúlio Vargas, oportunidade em que foi atendido pelo médico Alderico, que determinou a realização de RX no braço e constatou não haver fratura. Que o aludido médico constatou a gravidade do caso do filho e o encaminhou para UTI.

Por fim, segundo o genitor do autor, por volta de meia-noite, foi comunicado pelo médico, Dr. Alderico, que o braço de seu filho estava com gangrena e teria que ser amputado, o que de fato se consumou no dia 31.08.2005. Que dois dias após a amputação do braço, o médico detectou que a infecção já se encontrava na perna, sendo realizada cirurgia para retirada da área comprometida.

Passo a cotejar a narrativa da parte autora com as provas coligidas nos autos.

Segundo sistema de controle da Secretaria de Saúde do Município de Parnaguá/PI, nº de Registro 10.735, datado de 22/08/2005, Adalberto Guimarães Alves teve o seguinte diagnóstico:

*Trauma em mão direita (com bola de futebol). Evolução 2 a 8 dias. Veio evoluindo com dor intensa em punho direito. Apresenta limitação funcional de articulação com edema local discreto I. Pele de aspecto e coloração normal.*



*Mãe relata dor local intensa após colocação da imobilização gessada. Rx do punho direito normal. Conduta: imobilização com tala gessada. Paciente: (sintomáticos). Encaminhado à ortopedia.*

De início, trago a lume o §1º, do artigo 87, do Código de Ética Médica, segundo o qual é vedado ao médico deixar de elaborar prontuário legível para cada paciente, devendo o referido documento conter as seguintes informações:

*§1º O prontuário deve conter os dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchido, em cada avaliação, em ordem cronológica com data, hora, assinatura e número de registro do médico no Conselho Regional de Medicina.*

Sobre a relevância do prontuário médico ser elaborado de acordo com as diretrizes normativas, transcrevo os comentários que seguem:

*Um dos elementos mais valorizados quando da avaliação do erro médico é o prontuário do paciente. Neste documento devem estar **de forma legível** não apenas a anamnese, mas todo acervo documental padronizado, ordenado e conciso, referente ao registro dos cuidados médicos prestados e aos documentos anexos. Consta de exame clínico, suas fichas de ocorrências e de **prescrição terapêutica**, os relatórios de enfermagem, os relatórios da anestesia e da cirurgia, a ficha de registro de resultados de exames complementares e, até mesmo, cópias de atestados e solicitações de exames. Constitui o prontuário um verdadeiro dossiê que tanto serve para análise da evolução da doença, como para fins estatísticos que alimentam a memória do serviço e como defesa do profissional, caso ele venha a ser responsabilizado por algum resultado atípico e indesejado. **Pelo visto, sua não existência ou seu incompleto preenchimento pode constituir-se em um fator negativo nos procedimentos de prova.** Acreditamos que o prontuário é a melhor arma quando é necessária uma avaliação judicial. (FRANÇA, Genival V. **Comentários ao Código de Ética Médica, 7ª edição**. Grupo GEN, 2019 9788527735247. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527735247/>. Acesso em: 18 jul. 2022.)*

Examinando o registro elaborado pelos médicos que atenderam o autor, no Hospital Municipal de Parnaguá/PI, constata-se que o documento não atende minimamente o determinado pelo Código de Ética Médica. No entanto, embora extremamente vago, é possível aferir que o relato de Vilmar Alves Pereira, genitor do autor, guarda harmonia com o prontuário apresentado pelo referido órgão, notadamente no que se refere à evolução da dor que afligia seu filho, sobretudo após a colocação do gesso.

A Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP-International Association for the Study of Pain) conceitua dor como sendo "uma experiência sensitiva e emocional desagradável, associada a uma lesão tecidual atual, potencial, ou descrita em termos de tal lesão". Já McCaffery, em uma visão mais humanística, diz que "dor é o que o paciente diz ser, e existe quando ele diz existir", colocando uma ideia de uma experiência pessoal e peculiar a cada indivíduo. (MARQUEZ, Jaime Olavo. A dor e os seus aspectos multidimensionais. **Ciência e Cultura**, v. 63, n. 2, p. 28-32, 2011).

Ressalte-se que a descrição clássica de um processo inflamatório tem sido transmitida ao longo do tempo. No século 1 d.C., o médico romano Celsus descreveu a reação local da lesão em termos atualmente conhecidos como sinais cardinais do processo inflamatório. Estes são rubor (vermelhidão), tumefação (edema), calor e dor. No século 2 d.C., o médico grego Galeno adicionou um quinto sinal cardinal, perda de função. (NORRIS, Tommie L. **Porth - Fisiopatologia**. Grupo GEN, 2021. 9788527737876. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527737876/>. Acesso em: 18 jul. 2022.)

Como já dito, conquanto o prontuário médico, além de ilegível, seja



extremamente vago, há nele relato de edema e dor progressiva, sinais característicos de reação inflamatória, que exigia dos médicos uma reavaliação do caso a fim de investigar a origem dessa dor e prestar o atendimento de forma adequada, o que, definitivamente, não ocorreu.

Frise-se, embora o pai e a mãe tenham procurado o serviço público de saúde do município, de forma insistente, relatando o quadro de dor vivenciado pelo seu filho, o paciente somente conseguiu ter acesso ao profissional capacitado para diagnosticá-lo, ortopedista, no dia 30.08.2005.

Passo a transcrever os relatos prestados pelos médicos que atenderam o autor perante o Conselho Regional de Medicina do Estado do Piauí.

Em resposta ao Ofício CAODS nº460/06, de 26 de setembro de 2006, o Conselho Regional de Medicina do Estado do Piauí encaminhou os depoimentos prestados nos autos da Sindicância instalada para apurar os fatos envolvendo o atendimento médico prestado ao paciente Alberto Guimarães Alves.

O médico Felipe Reyes Rivera prestou os seguintes esclarecimentos:

*Que atendeu o menor Adalberto Guimarães Alves no dia 23.08.05 o qual se queixava de trauma com bola na mão direita, apresentava edema, aumento da dor nos três últimos dias e limitação dos movimentos. Que solicitou um RX e que por não ser bem claro ou de boa qualidade, apresentava uma pequena "fissura ostensível" pediu ao técnico que colocasse uma luva gessada. Que no transcurso da mesma noite o paciente retornou ao Hospital queixando de dor, examinou e viu que não estava muito apertado, passou receita e pediu que retornasse no dia seguinte. Que no dia seguinte Dr. Jean consultou o menor e depois conversou com o depoente para discutir o caso, chegando a conclusão de que o mesmo merecia atenção do ortopedista e fizeram o encaminhamento. Que se sentiu excluído do caso, não quis participar e nem foi procurado para nada.*

O médico acima citado, responsável pelo primeiro atendimento dispensado ao paciente, afirma que, em razão da baixa resolução da imagem de RX, concluiu pela existência de fratura no braço do autor e determinou que fosse colocada uma luva gessada.

Observa-se que o paciente, após o procedimento, segundo informado pelo seu genitor e confirmado pelo relatório de atendimento do hospital, intensificou as dores, a ponto de não conseguir dormir, razão pela qual procurou o médico e relatou o que se passava. Entretanto, o referido profissional, sabedor da má qualidade da imagem de RX, não ventilou a possibilidade de repetir o exame e aferir se o seu primeiro diagnóstico estava correto, limitando-se a prescrever analgésicos e anti-inflamatórios.

Por sua vez, o médico Jean Carlos Félix, assim manifestou-se:

*Que atendeu o paciente Alberto Guimarães Alves no dia 24.08.05, o mesmo apresentava trauma na mão direita em evolução de dois a três dias, apresentando dor e edema no punho; providenciou uma tala gessada, prescreveu analgésico e encaminhou-o ao ortopedista. Que no dia seguinte foi procurado pelo pai do paciente na sua residência referindo que seu filho estava com o braço todo inchado e pedia que mudasse a medicação, ocasião em que reiterou para que levasse com urgência a criança ao ortopedista, o que só veio acontecer na segunda-feira da semana seguinte em Corrente-PI, onde foi atendido pelo médico ortopedista Oscar que prescreveu medicamentos e recomendou que levasse o paciente para Teresina.*



Do mesmo modo, o profissional responsável pelo segundo atendimento sequer faz menção ao RX feito no braço do paciente, o que permite concluir que não teve a preocupação de confirmar o diagnóstico feito pelo colega, embora o genitor relatasse a situação de penúria experienciada pelo seu filho, que não dormia há algumas noites em razão de dores no membro imobilizado.

Ressalte-se que o genitor da vítima, todas as vezes que foi ouvido, relatou que retirou, por conta própria, o primeiro gesso colocado no braço de seu filho e as dores arrefeceram, tendo ele, inclusive, conseguido dormir. Ora, o médico desconsiderou tal informação, não investigou com maior cautela o caso e, desta vez, engessou o braço por inteiro.

Analisando de forma acurada os documentos que guarnecem o processo, observo que o médico, perante o Conselho Regional de Medicina, omitiu a conduta consistente em retirada do gesso por ele colocado quando o pai da criança o procurou, pela segunda vez, e relatou que o braço continuava inchando e a mão estava arroxeadada. Tal informação me parece de grande relevância ao caso e foi omitida pelo médico e não explorada pelo órgão correccional.

Já o médico, Alderico Gomes Tavares, responsável pelo atendimento do autor no Hospital Getúlio Vargas, em Teresina, declarou:

*Que atendeu o paciente no dia 27.08.05 já com o membro superior direito apresentando gangrena gasosa e sepse, sendo submetido a desarticulação de membro superior direito; que dois dias depois foi submetido a uma limpeza mecânico-cirúrgica no membro inferior direito devido à bacteremia e permaneceu por uma semana na UTI, recebendo alta para enfermaria; que depois de sessenta dias foi submetido a duas cirurgias reparadoras (enxerto); que nesse período permaneceu com estado geral estável; que teve que se ausentar do País em janeiro de 2006, passando a responsabilidade do caso para o Dr. Mauri Brandão; que posteriormente o Dr. Mauri providenciou que o paciente fosse acompanhado por uma equipe multiprofissional, o que veio a acontecer, pois existem no prontuário pareceres e condutas dos diversos profissionais.*

O laudo médico elaborado pelo Serviço de Anatomia Patológica – SAP do Hospital Getúlio Vargas, datado de 15/09/2006, apresentou a seguinte conclusão em relação ao tecido retirado de Alberto Guimarães Alves: COMPATÍVEL COM A CLÍNICA DE Pioderma gan-grenoso.

Examinando, de forma minuciosa, o relato dos envolvidos, relatório do hospital, laudo médico e demais documentos que guarnecem este processo, conclui-se pela inobservância do cuidado necessário por parte dos médicos, Felipe Reyes Rivera e Jean Carlos Félix, os quais prestaram atendimento ao autor no Hospital Municipal de Parnaguá/PI.

Quanto ao médico Felipe Reyes Rivera, este, além de fazer a leitura do RX de forma equivocada, foi negligente, na medida em que, procurado pelo paciente no dia seguinte, o qual relatava progressiva dor no membro imobilizado, não repetiu o exame, limitando-se a prescrever analgésico e anti-inflamatório. Definitivamente, não agiu com a cautela exigida no desempenho de sua atividade, o que ocasionou a perda do membro superior do paciente, cirurgias no membro inferior e muitos meses de hospitalização.

Já o médico Jean Carlos Félix, responsável pelo segundo atendimento, desconsiderou por completo a informação do genitor no sentido de que, ao retirar o gesso, por conta própria, as dores aliviaram e o filho conseguiu dormir e, mais uma vez, determinou a colocação de gesso no membro, agora imobilizando uma área ainda maior. Frise-se, sem avaliar o RX feito anteriormente, sem realizar exames laboratoriais



para detectar possível infecção, agindo de forma imperita e negligente.

Conclui-se, portanto, que os médicos Felipe Reyes Rivera e Jean Carlos Félix faltaram com o dever de cuidado no atendimento de Alberto Guimarães Alves, uma vez que foram negligentes e imperitos na prestação do atendimento médico.

Indo adiante, quanto à responsabilidade do Estado por seus atos omissivos, inicialmente, é imperioso distinguir a omissão genérica da específica, isto porque tal conceituação determina a necessidade (ou não) de se analisar a culpa. Conforme ensinamento de Sérgio Cavalieri Filho, haverá omissão específica quando o Estado estiver na condição de garante (ou de guardião) e por omissão cria situação propícia para a ocorrência do evento em circunstâncias em que tinha o dever de agir para impedi-lo. Neste ponto, a omissão estatal se erige pela inércia em adotar os cuidados necessários para evitar o dano.

Neste diapasão, são exemplos de omissão específica citados pela doutrina e jurisprudência: morte de detento em rebelião em presídio (Ap. Civ. 58957/2008, TJRJ); suicídio cometido por paciente internado em hospital público, tendo o médico responsável ciência da intenção suicida do paciente e nada fez para evitar (REsp. 494206/MG); paciente que dá entrada na emergência de hospital público, onde fica internado, não sendo realizados os exames determinados pelo médico, vindo a falecer no dia seguinte (Ap. Civ. 35985/2008, TJRJ); acidente com aluno nas dependências de escola pública – a pequena vítima veio a morrer afogada no horário escolar, em razão de queda em bueiro existente no pátio da escola municipal (Ap. Civ. 3611/1999, TJRJ).

Como clássico exemplo de responsabilidade do Estado por uma omissão específica voltada para a área de prestação de serviços de saúde, temos os casos de pacientes que, ao se internarem em hospitais públicos, não são realizados os exames ou tratamentos determinados pelo médico, vindo o paciente a piorar ou falecer devido a este “não fazer”, ou seja, essa falta do serviço. Ilustrativamente:

*APELAÇÃO CÍVEL. CONSTITUCIONAL, CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO INDENIZATÓRIA POR DANOS MORAIS. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. ORDEM JUDICIAL DE INTERNAÇÃO EM UTI. DESCUMPRIMENTO. DEVER ESPECÍFICO DE AGIR. RESPONSABILIDADE OBJETIVA. DANO MORAL CONFIGURADO. DEVER DE INDENIZAR. QUANTUM INDENIZATÓRIO. PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. MAJORAÇÃO. CABIMENTO. 1. Em regra, a responsabilidade do Estado é objetiva, quando se trata de ato comissivo, aplicando-se o disposto no § 6º do art. 37, da Constituição Federal, ou é subjetiva, quando decorrente de omissão. No entanto, nos casos de omissão específica, ou seja, quando há um dever de agir por parte do Estado, a aferição da responsabilidade sujeita-se aos ditames da responsabilidade objetiva. 2. A partir do momento em que há ordem judicial a ser cumprida pela Administração, como no caso vertente, em que se determinou ao serviço público de saúde a internação imediata da genitora das apeladas em leito de UTI, surge o dever específico da Administração de agir para evitar o dano. Logo, o descumprimento da ordem ou o seu cumprimento ineficaz, nesse caso, materializa a omissão específica, dando ensejo à responsabilização objetiva da Administração. 3. Materializado o dano moral, pela morte da genitora da autora, impõe-se o dever de indenizar. 4. O quantum indenizatório a título de danos morais deve atender aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade, considerando-se, no caso concreto, a extensão e a gravidade do dano, a capacidade econômica do agente, além*



*do caráter punitivo-pedagógico da medida. Quantum majorado. 5. Recurso do réu não provido. Recurso da autora provido. (TJ DF - Acórdão 1378534, 07027605420208070018, Relator: ARNOLDO CAMANHO, 4ª Turma Cível, data de julgamento: 7/10/2021, publicado no DJE: 25/10/2021. Pág.: Sem Página Cadastrada.)*

Ora, resta evidenciada a omissão específica do Estado na medida em que o requerente estava sob os cuidados médicos dos agentes públicos, tendo sido atendido diversas vezes pelo hospital, recebendo medicamentos e realizando exames. O Estado, por sua vez, no cumprimento de seu dever legal, deveria assegurar que a estrutura do nosocômio estivesse em plenas condições de utilização, ou, ao menos, ter encaminhado de pronto o paciente para centro médico diverso.

Neste diapasão, não passou despercebido aos olhos do Poder Judiciário que o exame de Raio-X realizado pelo Hospital Getúlio Vargas, em Teresina não constatou nenhuma fratura no punho do requerente, divergindo da constatação do exame de Raio-X realizado no Hospital de Parnaquá-PI. Neste ponto, o depoimento do médico Felipe Reyes Rivera no âmbito da sindicância conduzida pelo CRM-PI aponta (id.13538280, pág. 29):

*“que solicitou uma radiografia **que por não ser bem clara ou de boa qualidade apresentava uma pequena fissura transversal**, mas pela sintomatologia descrita, mesmo que não houvesse uma fratura ostensível, pediu que fizesse uma luva de gesso”*

Rememoro ainda a conclusão do CRM-PI que, em não havendo erro médico, destacou que as dificuldades técnicas enfrentadas pelo hospital, bem como a demora na condução do paciente ortopedista, foram determinantes para o agravamento de seu quadro clínico (id. 13538280, pág. 75):

*“[...] que diante das dificuldades técnicas, da inexistência de médicos especialistas, da falta de condição financeira do pai do paciente, da demora de atendimento pelo especialista, o quadro se agravou, evoluiu com trombose, sepse e gangrena e atingiu proporções inadmissíveis. Diante de exposto, muito embora possamos afirmar que a demora na avaliação do paciente por um ortopedista foi fator determinante para o agravamento do caso, não há nos autos nenhum indício de que a demora no atendimento decorreu por conta do profissional médico, [...]”*

Neste ponto, verifica-se que o serviço oferecido pela Administração Pública foi deficiente, na medida em que não realizou a manutenção de seu equipamento de Raio-X, de modo a viabilizar imagens claras e de qualidade, aptas a subsidiar o parecer médico e indicar o melhor tratamento. De igual modo, a demora do requerente em consultar o especialista médico ocorreu, notadamente, pela ausência de ambulância ou outro meio de transporte que possibilitasse o seu deslocamento para a cidade vizinha, Corrente-PI, ou para a capital, Teresina-PI.

A omissão estatal específica, consistente na manutenção de seu aparelhamento hospitalar para exames e no fornecimento de transporte adequado resultou em um dano injustificável. Uma “simples” lesão no punho de um adolescente de 14 (catorze) anos, sem nenhum histórico médico de complicações de saúde, evoluiu para sepse, trombose, gangrena, o que acarretou na amputação do braço e a retirada de parte do “couro” da perna em razão da infecção. Frisa-se que, nos anos subsequentes, o autor permaneceu internado, tratando diversas enfermidades oriundas do fatídico episódio (id. 13538280, pág. 70). Ilustrativamente, os seguintes julgados em casos semelhantes:



**APELAÇÃO CÍVEL. RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO ESTADO. QUEDA COM CONSEQUENTE FRATURA EXPOSTA. ATENDIMENTO EM HOSPITAL DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE. AMPUTAÇÃO DE PARTE DO BRAÇO DE MENOR IMPÚBERE.** *A responsabilidade civil que embasa a condenação pelos danos sofridos é a objetiva, pois o serviço foi prestado pelo Ente Público, o qual se enquadra no art. 37, § 6º da Constituição Federal. De acordo com a teoria do risco administrativo, adotada pela doutrina e jurisprudência dominantes, o Estado deve responder objetivamente pelo dano causado por seus prepostos a terceiros, independentemente da configuração de culpa do agente público, havendo apenas a necessidade da prova donexo causal e do dano. Restou incontroversa a má prestação do serviço pelo réu, causando danos aos autores, tendo em vista que atualmente o menor é parcial e definitivamente incapacitado para o exercício de atividades laborais e da vida de relação por que acontecida amputação ao nível do terço médio do úmero direito. Reforma parcial da sentença.* **RECURSOS CONHECIDOS. DESPROVIMENTO DO APELO DO RÉU. PARCIALMENTE PROVIMENTO DA APELAÇÃO DOS AUTORES.** (TJ RJ - 0142023-83.2008.8.19.0001 - APELAÇÃO / REEXAME NECESSÁRIO 1ª Ementa DES. FERDINALDO DO NASCIMENTO - Julgamento: 15/03/2011 - DÉCIMA NONA CÂMARA CÍVEL).

*Apelação – Indenização por erro médico – Falha de diagnóstico no atendimento médico prestado pela ré, em que não constadas as fraturas sofridas pela autora (coluna e cotovelo) – Sentença de procedência, com a condenação da Santa Casa ao pagamento de danos morais em 10 salários mínimos – Apelo da ré defendendo a inexistência de defeito na prestação de serviço, e apelo adesivo da autora, buscando a majoração dos danos morais para 30 salários mínimos – Rejeição da preliminar de não conhecimento do apelo adesivo. Mérito. Falha do diagnóstico no atendimento prestado pela ré, que ficou comprovada pelos exames realizados posteriormente – Perícia que, apesar de constatar a inexistência de sequelas funcionais na coluna vertebral e cotovelo esquerdo, confirma que o atendimento não foi adequado - Dano moral in re ipsa – Valor da indenização adequado às particularidades do caso, e que não comporta majoração – Não provimento.* (TJSP; Apelação Cível 1000754-71.2019.8.26.0320; Relator (a): Enio Zuliani; Órgão Julgador: 4ª Câmara de Direito Privado; Foro de Limeira - 3ª Vara Cível; Data do Julgamento: 11/07/2022; Data de Registro: 11/07/2022)

Indo adiante, em que pese a vasta documentação hospitalar apresentada (prontuário médico, ofícios entre a Secretaria Estadual de Saúde e o Hospital Getúlio Vargas, etc.), bem como o depoimento do genitor do requerente, que atestou ter sido atendido pelo hospital em Parnaguá-PI, é patente que o serviço público de saúde inicial foi prestado de modo inadequado e determinou o agravamento do caso (id. 13538280, pág. 75), de modo que, a presteza e eficiência supervenientes da Administração Pública não a isenta da responsabilidade pelo ocorrido.

Ademais, é pertinente ao caso analisar o Princípio da Reserva do Possível, o qual, em síntese, significa que o Estado não consegue materialmente prover todas as necessidades sociais, pois todo direito possui um custo. Marcelo Alexandrino e Paulo



Vicente (2015, p. 258-259) explicam que os direitos sociais, por exigirem disponibilidade financeira do Estado para sua efetiva concretização, estão sujeitos à denominada cláusula de reserva do financeiramente possível, ou, simplesmente, reserva do possível. Essa cláusula, ou princípio implícito, tem como consequência o reconhecimento de que os direitos sociais assegurados na Constituição devem, sim, ser efetivados pelo Poder Público, mas na medida exata em que isso seja possível.

No entanto, a dificuldade estatal decorrente da limitação dos recursos financeiros disponíveis não afasta o dever do Estado de garantir, em termos de direitos sociais, um mínimo necessário para a existência digna da população (garantia do mínimo existencial), isto porque, a reserva do possível não significa um “salvo conduto” para o Estado deixar de cumprir suas obrigações sob uma alegação genérica de que “não existem recursos suficientes”.

Cumprido advertir, desse modo, que a cláusula da “reserva do possível” – ressalvada a ocorrência de justo motivo objetivamente aferível – não pode ser invocada, pelo Estado, com a finalidade de exonerar-se do cumprimento de suas obrigações constitucionais, notadamente quando, dessa conduta governamental negativa, puder resultar nulificação ou, até mesmo, aniquilação de direitos constitucionais impregnados de um sentido de essencial fundamentalidade (STF, ADPF 45 MC/DF, Rel. Min. Celso de Mello, DJU 04.05.2004).

É oportuno salientar que a reserva do possível também deve ser analisada à luz daquilo que se é razoável exigir do poder público. Ora, se existe no hospital uma máquina de Raio-X, nada mais lógico exigir do Estado a manutenção deste aparelho. De modo semelhante, se existe complicação no quadro clínico de um paciente com a indicação para sua transferência a outro centro médico, é razoável exigir que o poder público viabilize o transporte, com a urgência que o caso impõe.

Portanto, embora existam limites orçamentários para a instalação de hospitais com diversos recursos e especialidades médicas em todos os municípios, não há como utilizar o mesmo argumento para se esquivar da obrigação de manter a estrutura já existente e viabilizar o transporte dos pacientes que não possam receber tratamento adequado na unidade local.

Por todo o exposto, constata-se no caso em deslinde o preenchimento de todos os elementos para a responsabilização civil do Estado, quais sejam: a) a conduta comissiva do Estado, por meio de seus agentes e a conduta omissiva específica do Estado em realizar a manutenção da estrutura hospitalar e fornecer o transporte médico ao requerente; b) o dano causado à saúde do requerente consistente na amputação do braço e doenças subsequentes contraídas (conforme prontuário médico juntado aos autos); c) o nexa causal entre a conduta e o dano, uma vez que a prestação de serviços adequada poderia ter evitado ou minimizado os danos causados.

Por conseguinte, entendendo este juízo pela ocorrência do dano moral, tarefa difícil é quantificá-lo, já que cada pessoa, de forma única, vivencia as experiências da vida em sociedade. É certo que a quantia não deve ser exorbitante, a ponto de representar um enriquecimento sem causa daquele que recebe. Da mesma forma, não deve ser irrisória, a ponto de não suavizar o sofrimento daquele que sofreu o dano moral.

Ato seguinte, para aferir uma quantia justa, este juízo sopesa as peculiaridades do caso concreto, tais como, as condições pessoais da parte autora, adolescente que na época dos fatos contava com 14 anos de idade, o período extenso de internação hospitalar, a perda de um membro superior, a condição de hipossuficiência do requerente, bem como, a reiterada omissão do Estado em fornecer o serviço de saúde adequado ao município de Parnaguá-PI. Desse modo, diante das circunstâncias descritas, fixo a indenização pelos danos morais em R\$ 30.000,00 (trinta mil reais), consoante a média arbitrada em casos semelhantes pelos tribunais pátrios.

## **DISPOSITIVO**



Ante o exposto, **ACOLHO PARCIALMENTE** os pleitos autorais para, nos termos do art. 487, inciso I, do CPC, **CONDENAR** o ESTADO DO PIAUÍ a pagar à parte autora R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) a título de danos morais, devidamente corrigido pela SELIC desde a presente data (Súmula 362 STJ), acrescido de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, contados a partir da data do evento danoso, qual seja, a realização do primeiro exame de Raio-X.

Sem honorários de sucumbência, conforme súmula 421 do STJ.

Sem custas processuais, em razão da isenção da Fazenda Pública.

Cumpra-se.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Expedientes necessários.

**PARNAGUÁ-PI, 19 de julho de 2022.**

**RITA DE CÁSSIA DA SILVA**

**Juiz(a) de Direito da Vara Única da Comarca de Parnaguá**

