

VISTOS, etc.

MARCUS VINICIOS DE FREITAS, JOSELENA MARIA FREITAS e LOURDES FREITAS DE SOUSA propuseram contra MUNICÍPIO DE CAÇU ? ESTADO DE GOIÁS, HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO MARTINS NETO e ESTADO DE GOIÁS, ação de indenização por danos materiais e morais, alegando:

- a Constituição Federal atribui ao Município a prestação dos serviços de atendimento à saúde da população. À União e ao Estado se reserva a cooperação técnica e financeira, que escapa ao interesse e ao controle do beneficiário do serviço (art. 30, VII, CF). O legislador constitucional ao atribuir ao Município a prestação dos serviços de atendimento à saúde, tinha em mente, o fato de que o Município, por estar mais próximo da realidade dos seus cidadãos possui maior conhecimento dos problemas de saúde da região e, portanto, poderia tratá-los adequadamente. Pois quem está próximo tem mais chances de acertar na solução dos problemas (art. 18 da Lei nº 8.080/90). Assim, como o gestor do SUS no Estado é o Secretário Estadual de Saúde, e no município, é o Secretário Municipal de Saúde, os referidos entes, através de seus agentes de Saúde estão corretamente indicados como réus, devendo serem os responsáveis pelos danos;

- em 02/03/2008 o menor autor MARCOS foi levado pela avó LOURDES ao Hospital Municipal de Caçu apresentando os sintomas descritos a fls. 04 dos autos conforme demonstra farta documentação acostada aos autos. Passou por consulta com o médico plantonista (ortopedista), sendo posteriormente internado, com suspeitas de ?virose genérica?, conforme destaca a ficha de atendimento e prontuário médico do Hospital. Devido ao estado de fraqueza foi-lhe receitado e administrado um soro glicosado G-II, sem a realização de qualquer exame laboratorial complementar. Que, após receber alta médica, em aproximadamente uma hora, apresentou piora em seu estado de saúde, levando os familiares (segundos autores) a encaminhá-lo, agora, ao Hospital Climmape, que após, passar por consulta com o médico responsável, foi solicitado a realização de exames, sendo constatado a presença de 449mg/dl de glicose, considerada a taxa elevadíssima, absurdamente acima do normal (60 a 90), motivo pelo qual foi encaminhado com urgência pelo médico ao Hospital Evangélico de Rio Verde, melhor preparado para proceder ao tratamento de urgência necessário ao salvamento do primeiro autor, que corria ?risco de morte?. Que, lhe fora administrado uma dose de insulina numa tentativa de aumentar as chances de sobrevivência do autor, enquanto se deslocava até o dito hospital. Fora preparada a papelada de internação pelo SUS e providenciada a remoção pela ambulância municipal, sendo que durante o trajeto, não fora acompanhado por representante técnico ou enfermeira do primeiro réu conforme exigia a urgência e o estado de saúde do menor autor MARCOS, sendo deixado a sua própria sorte e aos cuidados únicos de sua avó (LOURDES) e

do motorista da ambulância. Que, às 00:17 horas do dia 03/02/2008 houve a recusa do atendimento pelo SUS, reclamando erros na ficha de encaminhamento e da solicitação de internação do SUS na instituição ? Hospital Evangélico, tendo sido emitidos vários cheques para caução, além do pagamento de R\$ 190,00 de consulta noturna do pediatra, vez que não havia endocrinologista de plantão na cidade; houve também pagamento de diária de UTI, de exames; R\$ 700,00 de diárias de quarto; todos estes, sem o correspondente saldo, devido a eminente ?lesão? apresentada. Após vários exames, verificou-se o seu estado pré-comático, sendo informados pelos médicos e enfermeiras que o autor não poderia entrar em coma, pois caso entrasse, corria o risco de não ser trazido de volta, podendo falecer, tratando-se de caso de absoluta urgência. Já em 07/02/2008, fora diagnosticado ?diabete melitos tipo 1?, sendo prescrito o uso crônico de dois tipos de insulina;

- cabe frisar que o agravamento do quadro de saúde foi provocado pela administração do soro contendo glicose, que jamais poderia ser prescrita sem a realização de exames de alergia ao princípio ativo e no caso de soro glicosado - glicose, do exame de glicemia, pois açúcar para o diabético é veneno mortal mesmo em pequenas quantidades. A aplicação de soro glicosado (base de glicose) agravou o estado de saúde do paciente;

- se o procedimento adotado pelo médico que atendeu o autor MARCOS no Hospital Municipal fosse considerado correto pelo médico responsável pela clínica Climmape, continuaria sob o mesma forma. No entanto, o médico que o atendeu na referida clínica, numa clara atitude responsável, requisitou a realização de exames laboratoriais, que mostraram as taxas de glicose no sangue do autor MARCOS, muito acima do considerado normal;

- a razão da taxa de glicose estar tão alta não foi outra senão o fato de ter sido administrado no menor MARCOS o soro glicosado G-II, agravando ainda mais o estado de saúde, provocando o aumento de sofrimento físico e psicológico dos autores, que foram submetidos à alta taxa de sofrimento físico-psicológico;

- do prontuário médico pode-se constatar a existência de várias falhas. Não consta o horário em que o médico responsável pelo primeiro réu, prescrevera a aplicação do soro glicosado, nem tão pouco a quantidade administrada. No entanto, verifica-se uma anotação singela ?desidratação? ? ?GII?. Feriu-se ainda mais as normas de tratam do tema, que determinam que no prontuário médico sejam constadas todas as informações relevantes sobre sua saúde, de forma legível, clara e precisa, incluindo medicações com horários e dosagens utilizadas, risco de alergias e outros efeitos colaterais, registro de quantidade e procedência do sangue recebido, exames e procedimentos efetuados. ?GII? nada mais é do que uma sigla em termos médicos que significa soro com glicose. Devido à fraqueza e o falso diagnóstico de virose, foi-lhe administrado energia/glicose, fazendo a taxa de glicose do autor MARCOS se elevar às condições irreais de sobrevivência. O médico que atendeu o menor na clínica Climmape constatou a presença de níveis considerados como ?venenosos? (nocivos), levando ao encaminhamento do o menor para outro hospital;

- o relatório de tratamentos (documento anexo), demonstra sem sombra de dúvidas que o autor MARCOS foi submetido apenas às intervenções de ?G-II?, havendo o nexos causal, requisito fundamental deste tipo de ação. Não há em seu prontuário ou resultados de exames de quaisquer espécies, nota médica sobre distúrbios de qualquer outra sorte ou espécie e relativos ao agravamento do problema, a dor, os gastos, foram ocasionados ampliados ou de qualquer modo alterados, por atitudes atribuídas aos réus, no tratamento da saúde do menor MARCOS;

- o autor MARCOS, que havia recebido alta médica por volta das 20:00 hs, viu-se obrigado a submeter-se à segunda internação no mesmo dia, aproximadamente 60 (sessenta) minutos mais tarde, isto porque a medicação que lhe foi prescrita e administrada não foi adequada para dar ?cabo? dos sintomas apresentados. Pelo contrário, atuaram como fator acelerador ou mesmo agravante do quadro de saúde do menor, sendo óbvio que a primeira alta médica foi prematura e por motivos de falta de exames laboratoriais, e que se existisse uma demora maior por parte das autoras em submetê-lo ao uma segunda opinião médica, levaria a sua morte com toda certeza, uma vez que a demora na realização dos exames ou a negativa do médico de requisitá-los, ou a falta de autorização da Secretaria de Saúde (uma vez que todos os exames laboratoriais precisam de vistoria e aprovação pessoal da Secretaria) que digna-se de passagem somente funciona em horário comercial;

- conforme se verifica pela atenta leitura dos documentos, MARCUS foi internado com diagnóstico de desidratação, permanecendo no hospital por mais 12 horas, sendo-lhe administrado vários litros de soro pela via endovenosa que resultou numa intoxicação por glicose, sendo fato hoje e no dia, que sua taxa de glicose certamente, já se apresentava elevada, facilmente perceptível por exames laboratoriais. Desta forma, sem ter recebido qualquer solução aos sintomas apresentados, mas ?agravados? pela aplicação de glicose, MARCOS, mesmo tendo recebido alta, fora novamente internado, só que, agora, em outra instituição, para uma segunda opinião;

- sem dúvidas que o atendimento recebido foi marcado por uma série de equívocos médicos;

- mesmo encaminhado pelo SUS, o autor MARCOS não teve atendimento, em razão da alegação de falha na documentação, falta de médicos que atendiam pelo SUS num sábado a noite e outras várias desculpas, provocando as autoras ainda mais constrangimentos morais somados ao sentimento de imensurável sensação de impotência, vendo-lhes negado o atendimento pelo SUS;

- para possibilitar o atendimento do autor MARCOS foram emitidos vários cheques ?caução? (documentos em anexo);

- no mesmo dia o autor MARCOS fora internado na Uti daquele hospital e submetido a uma bateria de testes, recebendo altas taxas de medicação para impedir sua entrada no coma definitivo e assegurar a baixa da glicose em seu sangue (documentos em anexo);

- o termo "erro médico? abrange falha no diagnóstico, falha ou descaso na não solicitação de exames ou na incorreta análise dos sintomas ou dos dados laboratoriais. Não houve descrição ou resumo da motivação no prontuário médico do paciente MARCOS a não ser a expressão quase ilegível, que traduzimos por ?desidratação?;

- como forma de hidratação temos a administração de água e sais minerais, chamado em termos técnicos de soro, que pode ou não conter glicose. No presente caso, o foi utilizado o glicosado (G-II).

- verifica-se ainda pela leitura do diagnóstico final (documento anexo) que o autor MARCOS é portado de diabetes do tipo 1, ainda não compreendida;

- a segunda internação do autor, que jamais deveria ter recebido alta médica, bem como todo a

sua dor, angústia da família e despesas que as autoras foram obrigadas a fazer, poderiam ter sido evitados, com o diagnóstico preciso, com a realização de exames laboratoriais aumentando a segurança do médico do primeiro réu, que certamente revelariam o a alta taxa de glicose no sangue do menor, do medicamento G-II, significa em termos médicos soro glicosado;

- comprovado em juízo o dano, de forma satisfatória, como ocorre no caso em tela (nexo causal entre a ação médica e o resultado (piora) na saúde do paciente, a indenização civil se instala, com assento na previsão geral do art. 5º da Constituição Federal e arts. 186 e 927, ambos do Código Civil;

- todos os brasileiros, desde o nascimento, têm direito aos serviços de saúde adequados e gratuitos, sendo que, somente a prova da cidadania brasileira é necessária para usufruir destes benefícios. O Sistema Único de Saúde é um sistema porque é formado por várias instituições dos três níveis de governo (União, estados e municípios) e pelo setor privado, com o qual são feitos contratos e convênios para a realização de serviços e ações, como se fosse um mesmo corpo. Assim, o serviço privado (um hospital, p. ex.), quando é contratado pelo SUS, deve atuar como se fosse público. O SUS é único, porque tem a mesma filosofia de atuação em todo o território nacional e é organizado de acordo com uma mesma lógica. O SUS tem um gestor único em cada esfera de governo;

- o Município de Caçu, representado pelo Sr. Secretário de Saúde, fazem parte da rede regionalizada e hierarquizada do SUS. A CF/88 atribui ao Município a prestação dos serviços de atendimento à saúde da população. À União e ao Estado se reserva a cooperação técnica e financeira, que escapa ao interesse e ao controle do beneficiário do serviço (art. 30, VII, CF). Diante disso, a responsabilidade dos Réus é objetiva, por se tratar de instituição médico-hospitalar municipal atuando em nome do SUS e do município, que por força constitucional é a responsável pela prestação dos serviços de atendimento à saúde da população. A União e ao Estado de forma subsidiária cooperam de forma técnica e financeira, escapando do interesse e do controle do beneficiário do serviço (art. 30, VII, CF). A implantação do SUS significa também a municipalização dos serviços de saúde, já que neste processo as prefeituras passam gradualmente a se responsabilizar por todos os serviços públicos de saúde, inclusive o atendimento hospitalar. De acordo com o projeto do SUS as prefeituras terão ?gestão plena? do sistema, e para isso os recursos são recolhidos (dos municípios, Estado e União) e repassados pelo Governo Federal para os Municípios, de acordo com o número de habitantes e de equipes de saúde de cada um. Ademais, o segundo Réu é o gestor e o responsável pelo SUS a nível municipal, podendo dizer tratar-se de chefe de toda a equipe médica municipal, responsável pelos seus atos e da mesma forma, de seus subordinados. A responsabilidade dos réus é objetiva ou, no mínimo culposa, quando, de forma ?equivocada?, negligente e imprudente, quando foi administrado medicamento de uma forma incorreta ao autor MARCOS, a ponto de ocasionar agressões ao organismo já debilitado do menor paciente, sem todavia, resultar em sua cura, pelo contrário, agravando ainda mais seu estado sensível de saúde, restando perfeitamente cabível a pretensão dos autores em pleitear indenização;

- responde o Estado porque causou dano ao seu administrado, havendo relação de causalidade entre a atividade administrativa e o dano sofrido pelo particular, consagrando-se a responsabilidade objetiva das pessoas jurídicas de direito público, tendo em vista que o médico responsável pelo atendimento no dia, na qualidade de agente do Hospital municipal (SUS), subordinado do Secretário municipal de Saúde ? funcionário da administração Municipal - tinha o dever de atender de modo satisfatório, adequado ao autor MARCOS de modo a aliviar o

sofrimento até então existente e evitando maiores complicações com o desenvolvimento de um tratamento continuado. Sem a aplicação da medicação discutida, mesmo com a elevação da taxa de glicose, até então existente, o evento danoso ? estado de pré-coma e os gastos dele gerados - não teria ocorrido. Sendo portanto, a omissão de agente do Sistema Único de Saúde de responsabilidade do município de Caçu-GO, a causa direta e imediata da ocorrência ou não impedimento do evento danoso;

- o atendimento foi realizado em unidade de atendimento hospitalar público (hospital municipal) pelo médico responsável comanda pelo Secretário Municipal de Saúde, utilizando a estrutura do SUS, como se verifica na documentação juntada aos autos. Desta forma, o município, o hospital e o Estado deverão responder solidariamente pelo erro de seu preposto, eis que responsável pelos atos de seus funcionários, cabendo aqui a culpa *in eligendo*, responsabilidade objetiva.

- ocorrendo hipossuficiência do autor cabível a inversão do ônus da prova, tendo em vista o conhecimento técnico científico dos profissionais bem como a garantia assegurada pela doutrina, a qual atribui ao médico e ao hospital, o ônus de produzir todas as provas necessárias processualmente, diante de sua responsabilidade objetiva, nos casos em que o contrato é de resultados, e não de meios, eis que tal disposição encontra-se regulamentada pelo Código do Consumidor.

Requereram a inversão do ônus da prova, e a condenação solidária dos réus em 1) indenização por danos materiais, compreendendo o pagamento de diversas consultas médicas, diárias de UTI, realização de exames laboratoriais, aquisição de inúmeros medicamentos, pagamento de internação em quarto após sair da UTI, tudo por nexos do causal do atendimento prestado pelos réus, no valor correspondente à R\$ 5.828,90 (cinco mil oitocentos e vinte oito reais noventa centavos), já corrigidos que deverá ser devidamente corrigido até a efetiva data de pagamento, acrescidos de juros legais; 2) indenização por danos morais, sendo que o autor MARCUS, além de correr enorme risco de vida e de haver recebido a administração de uma grande concentração de glicose em seu já debilitado sistema circulatório, por aproximadamente 05 horas de internação no hospital administrado pelos réus, ficou, por esta razão, internado por aproximadamente 04 dias, em pré-coma ou sedado para não sentir dores ou entrar em choque, sofrendo todos os infortúnios já citados com detalhes na matéria de fato invocada, ficando impossibilitado para os estudos, brincar e se divertir com seus familiares, tendo as demais autoras, além dos gastos já referidos, passado as citadas noites acordadas devido à alta tensão existente sobre o risco de morte que correu o menor, tendo ainda sofrido constrangimento de não ter o encaminhamento do SUS aceito, de não ter condições de pagar o tratamento particular mas mesmo assim tiveram que caucionar e então respondendo pelos cheques emitidos, sem qualquer apoio o ressarcimento pelo SUS, encontrando-se impossibilitadas de liquidar toda a dívida, resultando em inscrições em SPC e SERASA pelos cheques emitidos sem fundos; sofreram ainda a vergonha de ter que suportar cobranças dos hospitais e dos médicos de Rio Verde-GO. Deixaram ainda de receber o acompanhamento médico necessário com o fornecimento das insulinas e das fitas medidoras dos níveis de glicose, tendo que se privar de outras necessidades igualmente necessárias para adquirir o necessário ao tratamento do primeiro autor, tudo devido às manobras equivocadas e até mesmo dolosas dos réus, demonstrando o grande dano moral (dor física, psíquica), que deverá, sem sombra de dúvidas, influenciar no arbitramento dos valores da indenização, pois tal valor, deverá ser suficiente para inibir a prática de novas condutas narradas nestes fatos;

- por todo o constrangimento sofrido, bem como pela necessidade de um delicado tratamento de

recuperação, seguido de diversos gastos, os quais derivam totalmente das conseqüências do atendimento prestado pelos réus, requereram indenização a título de danos morais no importe de 350 (trezentos e cinquenta) salários mínimos (correspondentes a R\$ 145.250,00), a título de dano morais, devidamente corrigidos na época do efetivo pagamento.

A inicial veio acompanhada das procurações de fls. 33/34 e dos documentos de fls. 36/80.

Foi concedido para as autoras os benefícios da gratuidade (fls. 83).

Os réus foram citados (fls. 87 verso, 88 e 93), sendo que apenas o réu MUNICÍPIO DE CAÇU apresentou contestação (fls. 95/109), onde asseverou:

1) em preliminar:

a) falta de pressuposto processual de validade ou desenvolvimento válido: o órgão que figuraria na demanda enquanto representante judicial seria somente o Município de Caçu, não podendo fazê-lo por outro, como no caso o Hospital Municipal Pedro Martins Neto, que representa o Município apenas na condição de Órgão Municipal. Além do mais, o órgão limita-se a pessoa jurídica do Município, a fazê-lo presente nas situações que a Lei permitir. Agora, daí a representá-lo em juízo, há um longo caminho.

b) carência de ação, já que não houve demonstração de nenhuma sequela a que ficou submetido o autor. Os documentos juntados aos autos não comprovam as despesas efetivadas pelos autores, haja visto, que os documentos juntados pelos autores não são hábeis e de nenhuma credibilidade, ao ponto de ensejar a exorbitante quantia requerida a título de danos materiais. Isso caracteriza também a falta de legitimidade da parte autora para propô-la, traduzindo na falta de qualidade dos Contestados de estarem em juízo, acionando o Contestante, a cerca de determinado suposto objeto jurídico, o que prova a litigância de até má-fé;

2) no mérito: o profissional que atendeu os autores foi médico com grande experiência da área de emergência e de atendimento em pronto socorro e que trabalha em outros 04 (quatro) Municípios da região. Ao longo de seus 16 (dezesesseis) anos de profissão nunca houve contra sua pessoa qualquer acusação de negligência ou imperícia com relação a sua conduta médica. A genitora do menor informou ao referido profissional que o filho havia feito vários exames em outro Estado da Federação e que estava tudo dentro da normalidade, tendo certamente omitido informações sobre o verdadeiro estado clínico da criança. Com intuito de macular a imagem do profissional, traduzem em seus relatos que lhe fora administrado "soro glicosado" (G II) sem a realização de qualquer exame laboratorial complementar. No prontuário médico (doc. 04 em anexo), consta "Vômitos há 1 dia?"; "Desidratação G II?" e "Cd: internação?". Tais siglas foram erroneamente interpretadas pelos Contestados uma vez que não rezam com o rotineiro acerto. A sigla G II, interpretada como "Soro Glicosado?", na verdade quer dizer o grau de desidratação que foi observado no paciente, ou seja, "Desidratação grau 2?". A sigla verdadeira para soro glicosado é "SG 5%", o que qualquer profissional da área da saúde consegue decifrar com

clareza o seu significado. Os exames complementares foram realizados e a mãe do autor solicitou que fosse dado alta a criança em razão de ser aniversário desta e pretendiam comemorar a data. O paciente estava em condições clínicas de receber alta e assim foi-lhe a mesma concedida. Saíram do hospital e foram para sua residência, comemorar o aniversário da criança, sendo que esta certamente ingeriu doces, refrigerantes e com certeza bolo. Após as comemorações, a criança veio a piorar seu estado de saúde, levando os familiares a encaminhá-lo, agora a Clínica CLIMMAPE, onde foi atendido pelo Dr. José Luiz, que confirmara o diagnóstico antes feito pelo médico plantonista do Hospital Municipal, descrevendo como se pode verificar na guia anexa. Conforme conta na peça exordial, todas as afirmações elaboradas pelos autores, constituem uma fantasia, uma vez que, se utilizam de interpretações equivocadas para denegrir e difamar a imagem profissional. Não há dúvidas de que, estão se aproveitando da situação para tirar proveito das verbas municipais, uma vez que, acionam o Poder Judiciário, sem qualquer meio que comprove a responsabilidade dos Contestantes. Os autores devem provar os fatos constitutivos de seu direito. Os Contestados não tem direito a absolutamente nada, na medida em que receberam tratamento digno, foi-lhe concedido alta naquele dia por imposição de sua mãe, que por certo irá confessar, a sua insistência para tal, omitiu informações sobre o paciente ao médico, infringindo o disposto na, Portaria nº 675/GM de 30 de março de 2006, e, ainda insiste em caminhar de mãos dadas com a mentira e a falsidade. Os Contestados agem com incrível má-fé. Ora, os Contestados alteraram a verdade dos fatos (CPC, artigo 17, inciso II) e usaram do processo para tentar objeto ilegal (CPC, artigo 17, inciso III), devendo, pois, na forma do artigo 18 da Lei Adjetiva Civil, ser condenado a indenizar o Contestante, pelos prejuízos que este sofreu, notadamente os gastos com a produção de defesa, acrescidos de honorários advocatícios. Requereu a aplicação do art. 186 do Código Civil Brasileiro, combinado com o art. 18 do Código de Processo Civil, eis que, clara e nitidamente pretendem os autores locupletar-se ilicitamente às expensas do Contestante. Requereu o julgamento pela improcedência da ação, com a condenação da autora nas penas de litigância de má fé.

Juntou aos autos procuração e documentos (fls. 110/121).

Em impugnação à contestação (fls. 123/126) os autores rebateram os argumentos do demandado contestante, alegando: desejaram os autores, relacionar conduta de todos os envolvidos, demonstrando a responsabilidade de todos. Não tendo conhecimento sobre a forma de constituição do réu hospital municipal, relacionou-o no polo passivo, juntamente com os outros réus. O excesso de zelo em nada prejudica a demanda, não trazendo aos autos qualquer prejuízo. Se demonstrado a falta de capacidade processual do réu hospital, restarão ainda no polo passivo da demanda os demais réus capazes. Não merece prosperar a alegação de impropriedade da ação ajuizada. Denota-se como relatado na exordial, que presentes estão todos os elementos e condições da ação. A causa de pedir é justa e juridicamente possível, assim como a legitimidade e o iminente interesse de agir dos autores em buscar a proteção dos seus direitos e suas garantias constitucionais, sendo o pedido juridicamente possível. Satisfeitos todos os requisitos processuais formais da presente demanda, não havendo que se falar em carência de ação. O direito do autor decorre de fatos comprovados de plano, através de provas inequívocas dos documentos anexos, consistentes nos atestados, declarações médicas e informações dos hospitais da rede pública receitando a medicação solicitada, e o fato, a notoriedade da negativa em fornecê-los. Os documentos juntados aos autos, acrescido de prova testemunhal que pretende produzir são suficientes para comprovar os

fatos alegados. Vê-se claramente que os contestantes agem com deslealdade processual, tentando obstruir a Justiça e a satisfação do direito do impugnante, o que constitui ato de litigância de má-fé, nos termos dos arts. 14 e 17 do Código de Processo Civil. É o réu contestante quem age com litigância de má fé, quando altera a verdade dos fatos, deduz pretensão contra texto expresso de lei, age de modo temerário ao ajuizar ação sem afetiva sustentação fática e jurídica, opõe resistência injustificada ao andamento da execução, atitudes como estas, devem ser mais do que desestimuladas, mas sim repreendidas pelos órgãos jurisdicionais, uma que atentam contra a dignidade da Justiça. Devem os contestantes ser condenados a pagar uma indenização e multa de 20% por litigância de má-fé, como disposto em lei. Ratificou o pedido inicial.

Manifestou-se o Ministério Público a fls. 137/153, onde obtemperou: as partes são legítimas e estão bem representadas em Juízo. O processado seguiu rito normal previsto do Código de Processo Civil, não existindo até o presente momento, nenhuma nulidade ou mesmo irregularidade a ser sanada, persistindo o interesse. Adentrando o mérito da questão, percebe-se que o menor autor, por intermédio de sua genitora, busca com o presente feito, reparar, ou, de certa forma, minimizar o dano sofrido - agravamento do estado de saúde do autor MARCOS, levando o mesmo quase ao estado de coma e possivelmente à morte, caso não tivesse sido socorrido em outro hospital - sob o acicate da existência de culpa do médico, em virtude de negligência, imprudência e imperícia do mesmo, no diagnóstico e administração do tratamento ao caso. Nesse sentido, almejam os autores a condenação dos aludidos réus ao pagamento de danos morais e materiais. O pedido dos autores está fundamentado na responsabilidade objetiva do Estado, já que 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, conforme estabelece o art. 37, § 6º, da Constituição Federal. Disso resulta que para a configuração da responsabilidade objetiva do Estado se apresente, como pressupostos, o nexo causal, aí incluída a ação ou omissão do agente e o evento danoso, bem como os danos suportados, com a demonstração dos prejuízos como causa direta da atividade comissiva ou omissiva do Estado por ato de seu agente, pois todo ato ou omissão de agente administrativo, desde que lesivo e injusto, é reparável pela Fazenda Pública, sem indagar se provém do *jus imperi* ou do *jus gestionis*, uma vez que ambos são formas de atuação administrativa, ou **seja, o lesado não está dispensado de comprovar o nexo de causalidade para que nasça a obrigação do Estado de compor seu patrimônio.** O § 6º do art. 37 da Constituição Federal adotou expressamente a teoria do risco administrativo como fundamento da responsabilidade do Estado, ao condicionar a responsabilidade objetiva ao dano decorrente da sua atividade administrativa, evidenciando a necessária relação de causa e efeito entre a atividade pública e o dano. No caso, não se cogita a culpa da Administração ou de seus agentes, bastando que a vítima demonstre o fato danoso e injusto ocasionado por ação ou omissão do Poder Público, baseando-se no risco que a atividade pública gera para os administrados e na possibilidade de acarretar dano a certos membros da comunidade impondo-lhes um ônus não suportado pelos demais. A análise da responsabilidade civil do médico que presta serviços em postos e hospitais públicos se aprecia em função da responsabilidade civil do Estado, haja vista que os médicos e demais funcionários dos hospitais e asilos públicos são considerados fora das regras de direito privado. Ocorrendo o erro ou falha médica em hospital ou outro estabelecimento público, a responsabilidade será do Estado (Administração Pública), com base no art. 37, § 6º, da Constituição Federal. A personalidade jurídica do prestador do serviço passa a ser o elemento de definição da responsabilidade. Há que se ressaltar que na hipótese em que há o resultado danoso, apesar dos esforços do serviço público para o tratamento do doente, elimina-se a



responsabilidade do Estado sempre que a Administração Pública demonstrar o procedimento regular dos seus serviços, atribuída a causa do resultado danoso a fato da natureza. Assim, se chega à exclusão da responsabilidade civil do Estado pela assistência médica prestada à contento, ainda que o resultado da prestação do serviço não alcance a cura. Mas, estando no âmbito da responsabilidade civil objetiva, o ônus da prova da regularidade da prestação do serviço público é da instituição pública. A ordem constitucional estabeleceu catálogo dos direitos fundamentais, inserindo o direito à saúde (artigo 6º) e conjugando com a informação de programas pelo Poder Público para a implementação da finalidade do interesse social. As diretrizes fixadas na Constituição Federal são orientadoras das definições de competência e organização dos serviços de saúde, regulamentados pela Lei nº 8.080/90, que dispõe sobre ações e serviços públicos de saúde e serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS, atendendo aos princípios da universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência e a descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo. No capítulo referente à competência e atribuições dos entes públicos, está definida a atuação como da União, Estados e Municípios, bem como de cada um deles, separada e supletivamente, na organização da política de saúde pública. A repartição das obrigações dos três entes federativos para a implementação dos serviços de saúde determina na legislação infraconstitucional supracitada decorre de norma constitucional expressa nos arts. 195 e parágrafo único do art. 198. Não bastasse isto para definir a responsabilidade da União, Estados e Municípios na estruturação das ações e serviço de saúde, o art. 30, inciso VII, da Constituição Federal confere ao Município a competência para prestar, com cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população. Após efetivar citações jurisprudenciais, prosseguiu, alegando que **nas circunstâncias elencadas, com a visível conduta culposa, bem como comprovado o nexo causal, a exigir a obrigação de indenizar, cuja responsabilidade é do hospital, pois que mantém a seus serviços profissionais de diversas especialidades, e ao procurar o nosocômio não o faz o paciente a determinado médico, porquanto em nome daquela é que acontece a atuação desses referidos profissionais. Sendo o hospital vinculado ao Poder Público através do Ministério da Saúde, a quem compete dirigir o SUS em âmbito municipal, é de se reconhecer, em tese, a responsabilidade solidária do Município. Cabe ao nosocômio o dever de selecionar profissionais competentes e habilitados para as atividades que deverá exercer. A falta de diligência necessária neste processo importa na obrigação de reparar o dano ocorrido, pois, de outra forma, seria evitada a atuação errônea do empregado.** O primeiro ato médico para o restabelecimento da saúde do paciente é o diagnóstico, que consiste na identificação da moléstia que acomete o indivíduo para, então, eleger-se a terapia melhor indicada pela ciência médica ao caso. Ocorrendo erro no diagnóstico, deve-se levar em consideração condições pessoais do paciente, quais sejam, as reações adversas apresentadas pelo organismo deste diante de recurso comumente adotado a pacientes em situação semelhante. Desta forma o erro médico pode envolver o simples diagnóstico errôneo de uma doença, como no presente caso. **Como visto, além do médico responsável pelo procedimento, a clínica ou hospital em que se deu o atendimento também estão sujeitos à responsabilização pelo erro médico. O hospital responde como fornecedor do serviço médico-hospitalar prestado do qual decorreu o dano.** O erro médico decorre de ato omissivo ou comissivo causador de dano ou prejuízo a terceiro, em que podem estar presentes as características de negligência, imperícia ou imprudência. É a conduta profissional inabilmente exercida, a ausência das cautelas técnicas usualmente empregadas no procedimento médico, a falta de observância de zelo e capacidade profissional, o desconhecimento mesmo da técnica necessária na "arte de curar" com resultado danoso ao paciente. **A responsabilidade do médico pelo estado de saúde do paciente não se encerra no atendimento em si, devendo responder pelo dano causado, quando não agir**

**com a cautela necessária. É bem verdade que a prestação de serviços médicos, via de regra, afigura-se como obrigação de meio e não de resultado, haja vista que o profissional não pode assegurar, salvo raras exceções, o sucesso do tratamento a que se submete o paciente, não se eximindo, todavia, do dever de vigilância aos cuidados mínimos de sua atividade técnica.** Entretanto a *aplicação de soro glicosado* em paciente diabético com agravamento do quadro clínico, levando-o ao coma ou pré-coma, indica o *nexo causal* entre o atendimento *médico* e o referido agravamento da enfermidade. Observa-se, ainda que há culpa *in vigilando*, quando se dá alta a indivíduo dentro de período previsto de risco, sendo que a alta precoce constitui responsabilidade objetiva do hospital. Verifica-se, desta forma que os elementos carreados aos autos evidenciam negligência, imprudência e imperícia do médico contratado pelos réus no cuidado que deveria ter despendido para com o autor MARCOS, resultando na prestação deficiente do serviço público. Ressalte-se que não é imperito quem não sabe, mas aquele que não sabe aquilo que um médico ordinariamente deveria saber; não é negligente quem descarta alguma norma técnica, mas quem descarta daquela norma que todos observam; não é imprudente quem usa experimentos terapêuticos perigosos, mas aquele que os utiliza sem necessidade. Conforme a Súmula nº 341, do Supremo Tribunal Federal, presume-se a culpa do patrão, neste caso o Estado, pelo ato culposo de empregado ou preposto seu. Assim, o ato médico realizado dentro do hospital público é de responsabilidade estatal. Ocorrendo prejuízo, subsiste o direito de regresso contra o indivíduo que causou o dano, desde que se comprove a existência de conduta contrária ao direito. Portanto, o caso configura a responsabilidade objetiva do Estado, a qual se funda na teoria do risco administrativo, ou seja, para a aferição da responsabilidade civil do Estado e conseqüente reconhecimento do direito à reparação pelos prejuízos causados, basta que o lesado prove os elementos ato/fato, dano e nexos causal, atribuíveis ao agente público ou aos que agem em seu nome, por delegação. É o que prevê o parágrafo 6º, do artigo 37, da Constituição Federal. Também o Supremo Tribunal Federal já deixou assentado que em caso de tratamento médico inadequado, ministrado por funcionário da União, não se concebe que o Estado moderno, que cuida de toda a gente, deixe ao desamparo, precisamente os que sofrem na carne, os prejuízos decorrentes da má organização e funcionamento dos serviços públicos. Requereu designação de audiência de instrução e julgamento, quando deverão ser produzidas provas testemunhais, em especial a oitiva das partes.

Conciliação restou infrutífera (fls. 168).

Saneamento, com decisão irrecorrida, nas fls. 170/171, quando foram excluídos da lide o ESTADO DE GOIÁS e o HOSPITAL MUNICIPAL DE CAÇU; determinação de realização de perícia, vindo aos autos os quesitos de fls. 172/175 e 176/177.

Laudo médico pericial (fls. 195/211), sobre o qual se manifestaram as partes (Fls. 214/220) e o Ministério Público nas fls. 222/238.

Sentença nas fls. 248/268, da qual foi interposta apelação (fls. 271/300), sendo prolatada a decisão de fls. 336/346 que cassou a referida sentença.

Vieram aos autos os documentos de fls. 357/360 verso, com parecer médico de fls. 364 alegando que há impossibilidade de realização da perícia por ausência de documentos, manifestando-se o autor nas fls. 367/369, requerendo em razão da ausência de esclarecimentos por parte do réu, o julgamento pela procedência da ação.

Instado a se manifestar, o Ministério Público entendeu pela desnecessidade de sua intervenção no feito (fls. 384/387).

Instrução processual nas fls. 409/412.

Em alegações finais manifestaram-se as partes:

a) autor (fls. 415/425): houve má prestação de serviço. A ausência de testes clínicos antes da administração medicamentosa levou a demora na identificação do quadro clínico. Observa-se que entre as normas do próprio SUS de que todo o tratamento, administração deve ser inscritas no prontuário ou ficha médica e no caso em tela, não há qualquer anotação posterior, a não ser a administração do soro glicosado GII. Não há qualquer indicação de quantidade de soro administrado, exames realizados, etc. Demonstrado está a saciedade ou falta de cumprimento de obrigação ou dever legal, imposta por lei ou por normas técnicas de órgãos pertencentes a administração pública de saúde. A falta de cumprimento de dever legal é a fonte de ato ilícito e todo ato ilícito que gerar dano é obrigado por lei a reparar. Apenas após a mãe e a avó do autor o levarem para rede particular de saúde é que o mesmo obteve melhoras em seu estado de saúde. Os gastos com consultas médicas, realização de exames e cheques caução foram da ordem de R\$ 20.802,60, devendo o MUNICÍPIO ser condenado em solidariedade com o ESTADO DE GOIÁS a reparar os danos morais suportados pelo autor; a segunda autora, genitora do menor, teve que suportar a dor de ter seu filho envolvido em uma situação que, se atendida rápida e eficiente pelo município, teria o quadro de seu filho estabilizado em poucas horas, com a administração de insulina ou outro medicamento. Teria recebido um relatório e uma receita médica com insulina e recebido uma dieta de menos açúcar. Mas, a falha no atendimento decorrente da falta de realização de exames, falta de experiência médica e tudo mais de envolveu provocou dor e sofrimento desnecessário ao autor já relatado a exaustão e, mais, a segunda autora que teve que presenciar seu filho ?desfalecer em suas mãos?, suportando sentimento de impotência, sentimentos de morte, desespero que não pode ser medido, a menor por pessoas que passaram por situações próximas. A dor de uma mãe e avó, suportando todos estes fatos, vendo o desfalecimento de uma criança ao estado de pré-coma, desenganados a princípio pelos médicos, tendo que desembolsar vultoso valor que não possuíam. As autoras tiveram intenso sofrimento ao tomar conhecimento de que em razão da grande quantidade de glicose recebida pelo autor este corria risco de morte; os casos de responsabilização por danos causados por erro médico, pela falha na prestação de serviço médico, de qualquer natureza, por imperícia ou imprudência dos profissionais responsáveis pelos procedimentos realizados de maneira equivocada, seja pela adoção de tratamento inadequado, seja pela prescrição de medicamentos não recomendados, exagero ou insuficiência de sua dosagem, merecem atenção especial pela relevância dos bens jurídicos atingidos e sua quase impossibilidade de serem reparados: integridade física e vida. A partir das conclusões demonstradas nos autos, pela falta de registros completos do atendimento do primeiro autor, denunciado e demonstrado no prontuário médico, resultou na impossibilidade da conclusão da perícia médica as fls. 363/364. Pelas provas produzidas: oitiva de testemunhas, comprovou-se a relação denexo causal entre o

efeito danoso e o dano. Os efeitos do dano experimentado foi tamanho que ultrapassou a pessoa do primeiro autor, alcançando a esfera pessoal, emocional dos segundos e terceiros autores, componentes da família do menor sendo, todos vítimas do trágico acontecimento. Diante desse contexto, duas são as questões a serem analisadas: a individualização da indenização para cada uma das vítimas e os valores fixados a título de reparação. O princípio da responsabilização do dano moral reflexo é realidade em nossos tribunais. O ato ilícito praticado pelo município gerou dano material na terceira autora consistente na emissão de 12 cheques caução (fls. 62) alcançando o valor total de R\$ 5.828,90, que em valores de hoje alcança o valor de R\$ 20.802,60. Os cheques ainda estão nos autos, fls. 66/67, carimbados com a alínea 21 e 11. Portanto, patente a comprovação de danos materiais. Portanto, urge que sejam reparados a situação retornando ao *status quo*. Requereram o julgamento pela procedência da ação.

b) réu (fls. 429/432): não consta no prontuário médico a prescrição ao paciente de "soro glicosado G-II". Embora digam os autores que o estado do paciente piorava a cada administração de soro, pediram alta ao médico para comemorar o aniversário do autor; embora a alta fosse negada, o paciente foi retirado do hospital; ao comemorar o seu aniversário, o autor passou mal e foi internado em clínica particular; por ser criança certamente durante a comemoração do aniversário ingeriu doces, prejudiciais a quem sofre de diabete. Requereu o julgamento pela improcedência do pedido.

É o relatório.

**DECIDO.**

Da prova testemunhal

As testemunhas ouvidas trouxeram aos autos:

a) testemunha Francielle Martins Borges: que era vizinha dos autores. Que soube pela autora Joselena que havia sido aplicado soro errado no menor Marcus Vinicius de Freitas quando ele foi internado no Hospital Municipal de Caçu-GO; que o menor voltou para casa e continuou com os mesmos sintomas pelos quais tinha sido levado ao hospital e que só veio a ter melhoras quando levado para um hospital particular de Caçu-GO do Doutor José Luiz. Que o menor era saudável antes dos fatos. O menor foi encaminhado para Rio Verde/GO onde permaneceu três dias na UTI. Que foi dito que o menor havia tomado medicamentos errados. Que o menor

passou a ter que tomar insulina. Que não viu qualquer festa na residência do menor no dia em que passou mal. Não sabe dizer qual o prazo transcorrido entre a saída do hospital municipal e o encaminhamento para o hospital particular.

b) testemunha Leila Ferreira Prado: que foi na residência dos autores e Marcus estava passando mal. Que no dia seguinte telefonou para saber do menor e soube que este tinha sido encaminhado para o Hospital em Rio Verde/GO. Soube pela autora Joselena que o menor havia tomado soro glicosado sem que se fizesse qualquer exame para saber se o menor tinha diabetes. Que até então o menor não tinha diabetes. Que o menor foi encaminhado para um hospital particular e o médico então diagnosticou diabetes e encaminhou o menor imediatamente para Rio Verde/GO. Não sabe dizer qual o prazo transcorrido entre a saída do hospital municipal e o encaminhamento para o hospital particular do Doutor José Luiz. Que para dar entrada no hospital em Rio Verde/GO é necessário dar-se cheques caução. Que não foi visitar o menor no hospital, sendo que as informações que relatou lhe foram transmitidas telefonicamente pela autora Joselena. Que Marcus toma insulina até a presente data, mantendo dieta alimentar diferenciada.

c) testemunha Thalita Patielle Guimarães: que seu filho estava internado na mesma hora em que Marcus também estava, sendo que seu filho estava com problemas de garganta. Que não fizeram qualquer exame antes da internação de ambos e não perguntaram nada sobre as crianças terem ou não diabetes. O soro que ambos tomaram era o mesmo, sendo que presenciou Marcus tomando pelo menos cinco frascos. Marcus não registrava melhoras quando saiu do hospital, sendo que saiu a pedido da mãe dele e não com alta médica. Que a autora Joselena levou o filho Marcus para o hospital particular de Caçu-GO, quando o médico diagnosticou diabetes e encaminhou o menor Marcus para Rio Verde/GO. Que no dia do aniversário de Marcus ele estava internado, não tendo notícia de qualquer comemoração do aniversário dele. O autor Marcus toma insulina até hoje.

d) testemunha Janaique Antunes de Oliveira: que é técnica de enfermagem há 10 (dez) anos. O menor estava passando mal e foi encaminhado pelas responsáveis para o hospital Municipal de Caçu-GO, sendo que o mesmo foi internado em observação. Que pelos sintomas relatados pela avó dava-se a entender que o menor poderia estar com sintomas de diabetes. Que fez uma visita rápida ao hospital municipal a noite e o menor ainda estava internado. Que observou que o menor estava tomando soro glicosado, que é reconhecido pelo seu rótulo, onde está escrito inclusive a porcentagem. Que soube pela mãe que não havia sido realizado qualquer exame no menor para verificar-se o açúcar no sangue. Que no dia seguinte soube pela tia do menor que ele tinha ido em pré-coma para Rio Verde/GO. Soube que o menor teve alta no hospital municipal e como não tinha tido melhoras, foi levado para o hospital particular Climape e lá o médico, pelos sintomas narrados pela avó do menor, desconfiou de hiperglicemia e realizados exames verificou-se que o menor estava com dosagem 400, que é um quadro complicado e tomada insulina, foi o menor encaminhado para Rio Verde/GO e como não conseguiram vaga pelo SUS e o menor piorando, foi realizado atendimento particular, tendo a avó do menor dado cheques caução para o atendimento. Que o menor atualmente toma insulina. Que a medicação errada não

provoca diabetes. Que o que provocou o estado agravado do menor foi a demora no diagnóstico. A glicemia em jejum é considerada normal de 80 a 110. Que a aplicação do soro glicosado contribuiu para a piora do quadro do menor, mas a demora no diagnóstico é que realmente trouxe prejuízos a saúde do menor. Que a autora Lourdes informou que passou todas as informações sobre o estado em que se encontrava o menor quando de sua internação no hospital municipal. Que segundo soube pela mãe do menor, esta chegou a dizer ao médico que a criança poderia estar com diabetes e o médico descartou a possibilidade. Que foi a experiente enfermeira Ana que sugeriu a autora Joselena que fizesse o pedido ao médico.

### Da prova documental

A perícia não pode ser realizada em razão da ausência de anotação dos dados necessários no prontuário médico do autor Marcus, conforme se verifica nas fls. 364 dos autos, mostrando assim a ineficiência dos servidores do nosocômio.

Verifica-se pelo documento encartado nas fls. 40, que se trata de exame realizado pelo menor que sua "glicemia" se encontrava em 425 mg/ml, quando o normal seria de 70 a 110.

Foram juntados também comprovantes de pagamentos realizados em razão do tratamento do menor, nas fls. 62, 66/69 e 71, que demonstram o dano material sofrido pelas partes para arcar com o adequado tratamento ao autor Marcus em rede particular de saúde.

### Do exame das provas

Certo, portanto, que o réu MUNICÍPIO DE CAÇU-GO, em razão da falha no atendimento em sua rede pública de saúde, deve os autores, já que o paciente/autor MARCUS VINICIUS DE FREITAS recebeu diagnóstico errado ou deixou de receber diagnóstico correto de sua doença, não tendo sido realizado qualquer tipo de exame para tentar se detectar o real problema de saúde do mesmo, o que retardou a utilização pelo mesmo de medicamento correto para a cura de seu mal.

O pedido de indenização foi ajuizado pelo paciente, sua mãe e avó.

Segundo a testemunha Janaique Antunes de Oliveira, técnica de enfermagem, embora o menor estivesse com alto grau de açúcar no sangue, o fato não foi detectado porque não realizado qualquer tipo de exame no mesmo, sendo aplicado no mesmo soro glicosado, o que foi confirmado pela testemunha Thalita Patielle Guimarães, que teve seu filho internado na mesma oportunidade que MARCUS. Relatou Thalita que nem em MARCUS e nem em seu filho foram realizados quaisquer tipos de exames.

Ainda relata a testemunha Janaique Antunes de Oliveira, que uma técnica de enfermagem com muitos anos de experiência alertou a autora JOSELENA que o menor MARCUS apresentava sintomas que poderiam ser de diabetes, mas ao ser indagado do médico responsável pelo plantão, este ignorou o pedido da mãe JOSELENA para realização da dosagem de açúcar no sangue do menor.

O menor MARCUS, ao ser conduzido para outro hospital, já da rede particular, considerando que em Caçu-GO existe só um hospital público e um particular, foi imediatamente detectado com diabetes logo após a realização de exame, o que demonstra que o diagnóstico não era impossível de ser no hospital público caso o descaso fosse menor e tivesse o médico plantonista feito o pedido de exames necessários para o diagnóstico da doença.

Evidente que a ausência correta do diagnóstico no hospital municipal causou ao menor desconfortos e riscos desnecessários e as suas responsáveis desespero também desnecessário com o estado de saúde do menor.

Desta forma, concluo que o hospital municipal falhou na prestação dos serviços, haja vista que o erro no diagnóstico inicial pelo profissional de plantão da emergência do nosocômio resultou em graves complicações ao paciente, que teve que ser conduzido para outra cidade, com risco grave de saúde.

O prontuário médico apresentado pelo hospital municipal demonstra o descaso com o tratamento dos pacientes já que sequer anotados corretamente os procedimentos pelos quais foi o menor MARCUS submetido e os medicamentos que efetivamente lhe foram ministrados.

Em outras palavras, o réu não se desincumbiu do ônus de provar que diagnosticou e medicou corretamente o autor MARCUS ou que pelo menos tenha tomado todas as providências para descobrir o real diagnóstico do mesmo, com realização de exames devidos, mesmo tendo a genitora do menor solicitado ao médico a realização de exames.

### Do dano material

Entendo ser indiscutível o dano moral suportado pelos autores, já que evidente o estresse causado por falta de diagnóstico do menor MARCUS, que foi internado no hospital municipal de Caçu-GO, sem apresentação de qualquer melhora e mesmo assim sem busca de outro

diagnóstico, tendo que ser levado para rede particular de saúde, quando a família não tinha condições financeiras para tal.

A presente ação tem como causa de pedir remota o erro médico de responsabilidade do réu, já que se trata de hospital municipal e causa de pedir próxima, o prejuízo físico, mental e financeiro sofrido pelos autores.

Com relação ao pedido de indenização por danos materiais, tenho como comprovados os seguintes valores gastos para tratamento do autor MARCUS, e pagos pelas demais autoras (mãe e avó):

- a) cheques resgatados de fls. 66, nominados para o médico Wilen Brasil Júnior, totalizando R\$ 1.000,00 (mil reais) - a comprovação de que os Wilen Brasil Júnior é médico está nas fls. 71;
- b) nota fiscal de fls. 68, emitida pelo hospital presbiteriano Doutor Gordon, no valor de R\$ 742,00, em 03/02/2008;
- c) nota fiscal de fls. 71, da farmácia Drogafarma, no valor de R\$ 84,90, emitida em 05/02/2008;
- d) recibos médicos de fls. 69, no valor de R\$ 150,00 e R\$ 170,00 datados respectivamente de R\$ 27/05/2008 e 08/02/2008;
- e) recibo médico de fls. 71, no valor de R\$ 180,00, datado de 03/02/2008.

Deixo de considerar como comprovação de pagamentos os valores descritos nos canhotos de cheques de fls. 62 dos autos, bem como os cheques de fls. 67 dos autos, considerando que a primeira cártula não tem qualquer indicativo de que foi emitida para tratamento do menor e a segunda cártula foi a entregue como caução no hospital e devolvida para a parte com o pagamento do real valor da internação, comprovada pela nota fiscal de fls. 68.

Os valores enumerados e considerados devidos a título de indenização pelo dano material sofrido, deverá, quando do efetivo pagamento, ser corrigido monetariamente a partir da data do ajuizamento da ação (12/06/2008), conforme protocolo de recebimento, acrescido de juros legais incidentes a partir da citação (08/07/2008), conforme certidão de fls. 88 verso.

#### Do dano moral

Por fim, o pedido de indenização por danos morais.

Afirmam os autores que a aplicação de medicamento inapropriado por ausência de diagnóstico correto do paciente/autor MARCUS e as consequências que os fatos



trouxeram para o referido autor e para as autoras, familiares próximas com as quais o menor residia, gerando dores e apreensões emocionais/sentimentais desnecessárias.

Pelo já exposto quando do exame das provas colhidas, verifica-se que houve de situação de descaso médico plantonista que atendia no hospital municipal de Caçu-GO, quando do atendimento do menor MARCUS, que levou ao atraso no diagnóstico do mesmo, que só foi devidamente realizado em clínica particular após a realização de um simples exame de sangue.

*Pode-se, portanto, tranquilamente concluir que houve por parte do médico plantonista, culpa nas modalidades de negligência e imperícia.*

A responsabilidade do réu MUNICÍPIO DE CAÇU, cujo hospital municipal é seu órgão, é objetiva, *não cabendo perquirir sobre a eventual culpa da conduta médica, do pessoal auxiliar, ou de falhas dos equipamentos ou outros serviços prestados, significando dizer que bastará ao lesado a comprovação do dano nexa causalidade que ligue diretamente aos serviços prestados defeituosamente pelo nosocômio, para fazer surgir o dever indenizatório.*

O dano moral indenizável tem os seguintes requisitos: a conduta do agente (ação ou omissão) que viole dever contratual, legal ou moral; a culpa no sentido amplo; a existência de um dano causado ao outro polo da relação (contratual ou extracontratual); e a relação de causalidade entre a conduta do agente e o dano sofrido pela outra parte.

*Com o advento do novo Código Civil e cotejando os avanços doutrinários e jurisprudenciais, dano moral é toda agressão injusta àqueles bens materiais, tanto de pessoa física quanto de pessoa jurídica ou da coletividade, insusceptível de quantificação pecuniária, porém indenizável com a tríplice finalidade: satisfativo para a vítima, dissuasório para o ofensor e de exemplaridade para a sociedade.*

*Já assentou o STJ que não há falar em prova do dano moral, mas, sim, na prova do fato que gerou a dor, o sofrimento, sentimentos íntimos que o ensejam (STJ: RESP. 318099 ? SP ? 3ª T. ? Rel. Min. Carlos Alberto Menezes Direito ? DJU 08.04.2002).*

Desta forma, concluo que os autores não tem obrigação de provar o alegado dano moral, mas, sim, o fato que gerou a dor, o sofrimento físico e psicológico e os sentimentos íntimos que o ensejaram, os quais restaram soberanamente comprovados.

Partindo de tais requisitos, e fazendo-se a subsunção dos fatos á norma, concluo que o réu, por seus prepostos, causou enorme prejuízo psicológico aos autores, provocando-lhes mal injusto, devido a imperícia e imprudência na condução médica de diagnóstico junto ao hospital municipal de Caçu.

Dessa forma, não há como negar a existência do dano moral, que foi devidamente comprovado.

Por isso, o réu deve ser obrigado a indenizar pelo mal injusto que causou aos autores (CC, art. 186, c/c art. 927, c/c art. 932, inciso III).

Em relação ao *quantum* indenizatório a ser fixado, devo levar em conta os fins perseguidos pela sua finalidade precípua, quais sejam: **reparar os danos sofridos pelos autores e inibir e desestimular o réu a praticar novos fatos dessa natureza.**

Por isso, devo considerar que o réu Município de Caçu-GO, *deve receber uma pena pecuniária que faça sentir os efeitos do grave erro que cometeu.*

Do outro lado, devo considerar que a autora é JOSELENA MARIA FREITAS se qualifica como estudante, a autora LOURDES FREITAS DE SOUSA, é dona de casa e MARCUS VINICIUS DE FREITAS era menor impúbere quando dos fatos.

O menor MARCUS sofreu todas as agonias da doença, ficando sem tratamento adequado, sem realização de exames para diagnóstico de sua doença e ainda recebendo medicamento que poderia agravar ainda mais seu quadro de saúde. Porém, para evitar enriquecimento sem causa, devo ponderar na fixação do valor dessa indenização.

A mãe e avó do menor MARCUS, as autoras JOSELENA e LOURDES sofreram todo o desespero de ver um filho e um neto doente, passando mal, internado e sem melhoras e sem que se apresentasse diagnóstico da real situação de saúde do menor e quando descobriram a real doença do menor, tiveram que desembolsar quantia monetária de que não dispunham para tentar salvar a vida do menor.

Assim, para fixação do quantum indenizatório, faço uso dos ensinamentos e jurisprudência abaixo colacionados.

Como norte para fixação do valor da indenização por danos morais, o mestre CAIO MÁRIO SILVA PEREIRA, *Responsabilidade Civil*, pg. 62, 1989, assim leciona:

*A vítima de dano moral é ofendida em um bem jurídico, o qual para ela pode ser mais valioso*

*do que os que integram seu patrimônio material. Por isso deve ela receber uma importância que lhe compense a dor e o sofrimento, atendendo às circunstâncias de cada caso, e tendo em vista as posses do ofensor e a situação pessoal do ofendido. Nem tão grande que se converta em fonte de enriquecimento, nem tão pequena que se torne inexpressiva.*

Por sua vez, o Superior Tribunal de Justiça pacificou a sua jurisprudência no sentido de que o valor da indenização por dano moral deve ser fixado com base no bom senso, e dentro dos critérios de proporcionalidade e razoabilidade, conforme se constata dos arestos abaixo colacionados:

*AGRAVO REGIMENTAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. ERRO MÉDICO. CIRURGIA PLÁSTICA. OBRIGAÇÃO DE RESULTADO. JULGAMENTO EM SINTONIA COM OS PRECEDENTES DESTA CORTE. CULPA DO PROFISSIONAL. FUNDAMENTO INATACADO. DANOS MORAIS. QUANTUM INDENIZATÓRIO. R\$ 20.000,00 (VINTE MIL REAIS). RAZOABILIDADE. I - A jurisprudência desta Corte orienta que a obrigação é de resultado em procedimentos cirúrgicos para fins estéticos. II - Esta Corte só conhece de valores fixados a título de danos morais que destoam razoabilidade, o que não ocorreu no presente caso. III - O agravo não trouxe nenhum argumento novo capaz de modificar a conclusão alvitrada, a qual se mantém por seus próprios fundamentos. Agravo improvido. Agravo Regimental improvido. (STJ: AgRg no Ag 1132743/RS ? 3ª Turma ? Rel. Min. SIDNEI BENETI, DJe 25.06.2009)*

**RESPONSABILIDADE CIVIL. Médico. Dano moral. Indenização. Provimento do especial para elevar a condenação imposta a título de reparação do dano moral, de R\$ 12.000,00 para R\$ 72.000,00, atendendo ao pedido constante do recurso e às demais circunstâncias do fato. Divergência reconhecida. Julgamento nos termos do art. 257 do RI. Recurso conhecido e provido. (STJ: REsp 493453/RS, 4ª Turma, Rel. Min. RUY ROSADO DE AGUIAR, DJ 25.08.2003, p. 321)**

Assim sendo, considerando a gravidade do fato; considerando o princípio da moderação, o princípio do não enriquecimento sem causa, e as finalidades precípua das ações indenizatórias por danos morais (uma forma de compensar o prejuízo imaterial da vítima e como meio de inibir a prática de novas ações ilícitas do agente), entendo ser justo a condenação da ré no *quantum* indenizatório no valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) ao autor MARCUS VINICIUS DE FREITAS e no valor de R\$ 10.000,00 para cada uma das autoras JOSELENA MARIA FREITAS e LOURDES FREITAS DE SOUSA, uma vez que bem sopesadas a capacidade financeira das partes, o grau de reprovabilidade da conduta do causador do dano e a repercussão do fato danoso na esfera da lesada, bem como a intensidade e duração do sofrimento.

## **DO DISPOSITIVO**

Isto posto, julgo PARCIALMENTE PROCEDENTE o pedido dos autores, com fulcro no artigo 487, I, do CPC, c/c art. 186 do CC/02, para CONDENAR o réu promovida a pagar aos autores: 1) os valores descritos no corpo da sentença, devidamente atualizados como nela consta, a título de indenização por danos materiais, corrigido monetariamente a partir do ajuizamento da ação, e acrescidos de juros legais a partir da citação; e 2) o valor de R\$ 40.000,00 (quarenta e cinco mil reais), acrescido de juros e correção monetária incidente a partir da publicação desta sentença, a título de indenização por danos morais, na forma partilhada entre os autores como descrito no corpo da sentença.

Condeno o réu no das custas e de honorários advocatícios no quantum equivalente a 15% do valor total da condenação (dano material + dano moral).

PRI.

Caçu-GO, 02 de outubro de 2018.

**ANA MARIA DE OLIVEIRA**

**Juíza de Direito**