



Apelante: **MÁRIO LUIZ CHAGAS VICTOR**
Apelado : **ESTADO DO RIO DE JANEIRO**
Relator : **DES. CARLOS EDUARDO MOREIRA DA SILVA**

ACÓRDÃO

APELAÇÃO CÍVEL. DIREITOS ADMINISTRATIVO E CIVIL. Ação Indenizatória c/c Reparação de Danos Moral, Material e Estético. Autor que alega que teve o seu dedo indicador amputado, após a necrose do mesmo, por falta de tratamento pós cirúrgico em nosocômio do Estado Réu. Sentença de improcedência do desiderato autoral. Insurgência do Autor. Demanda que deve ser solucionada em consonância com o §6º, do Art. 37, da CRFB. “Teoria do risco administrativo”. Necessidade premente de comprovação do nexo de causalidade entre a conduta comissiva ou omissiva do ente público e o dano suportado pela vítima, o que não restou evidenciado na fase instrutória do feito. Laudo pericial que deixou a patente a inexistência do dito nexo de causalidade. Sentença mantida. RECURSO DESPROVIDO.

Vistos, relatados e discutidos estes autos da Apelação Cível nº. 0040063-45.2012.8.19.0001, em que é Apelante **MÁRIO LUIZ CHAGAS VICTOR** e Apelado **ESTADO DO RIO DE JANEIRO**.

ACORDAM os Desembargadores da Terceira Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, por unanimidade, em negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Desembargador Relator.

Rio de Janeiro, data da sessão de julgamento.

DES. CARLOS EDUARDO MOREIRA DA SILVA
RELATOR

RELATÓRIO:

Trata-se de Ação Indenizatória ajuizada por **MARIO LUIZ CHAGAS VICTOR** em face do **ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, objetivando que este seja condenado a indenizar-lhe por danos morais, estéticos e materiais, em razão de ter o seu dedo indicador amputado, após a sua necrose, por falta de tratamento pós cirúrgico, como constou do abaixo transcrito, *in verbis*:

“Trata-se de ação indenizatória ajuizada por Mario Luiz Chagas Victor, sob o rito ordinário, em face do Estado do Rio de Janeiro pela qual busca a condenação do réu a pagar indenização por danos morais, estéticos e materiais.

Como causa de pedir, relata o autor que lesionou o dedo indicador e o tórax em um acidente doméstico, tendo sido levado por vizinhos ao Hospital Estadual Getúlio Vargas, onde foi submetido a cirurgia. Relata que o médico cirurgião lhe informou que o curativo deveria ser trocado, impreterivelmente, no dia seguinte. Embora tenha solicitado várias vezes, o curativo somente foi trocado quatro dias depois, quando foi verificado que seu dedo havia necrosado e seria necessária a amputação, realizada cinco dias depois. Em decorrência, perdeu grande parte da sensibilidade dos outros três dedos da mão lesionada e recebeu alta, indevidamente, menos de 24 horas após a cirurgia, sem prescrição de tratamento fisioterápico ou psicológico. A perda do dedo prejudicou sua capacidade de trabalhar como pedreiro e músico.

Deferida a gratuidade no IE 69.

Contestação, no índice 75, pela qual o réu alega que o autor deu entrada no hospital com uma lesão grave em seu indicador, com "perda de substância óssea" irreparável que tornou "a articulação funcionalmente inviável". Ao contrário do narrado pelo autor, o curativo foi trocado no dia seguinte e estava "limpo, seco e sem sinais de infecção ou flogose". O curativo foi trocado novamente dois dias depois, quando foi verificada um necrose superficial, tendo sido o demandante informado da possibilidade de evolução para um necrose total, com necessidade de amputação. Discorre que não houve demora na amputação pois era necessário aguardar sua delimitação. Sustenta que "anatomicamente, o nível da lesão torna impossível o acometimento da sensibilidade de outros dedos" e que "o autor foi regularmente designado para acompanhamento ambulatorial". Defende que as condutas adotadas foram corretas e que não há nexo de causalidade com a necrose, sendo esta decorrente da lesão.

Réplica no IE 96.

Decisão saneadora no IE 106.

Laudo pericial no IE 514.

No IE 544, certidão atestando que o autor não se manifestou quanto ao laudo pericial.

Promoção do Ministério Público, no IE 548, pela improcedência do pedido.

É o breve relatório. Decido.” (sic)

A sentença de índice 552, julgou improcedentes os pedidos deduzidos pelo Autor em sua exordial, nos seguintes termos:

“Em razão do exposto, JULGO IMPROCEDENTE O PEDIDO formulado na exordial, nos termos do art. 487, I do CPC, extinguindo o processo com apreciação do mérito. Em razão da sucumbência, condeno o autor ao pagamento das custas processuais e dos honorários advocatícios, que fixo em 10% sobre o valor atualizado da causa, com fulcro no art. 85, §2º, do CPC, sobrestando-se a cobrança ante a gratuidade de justiça deferida. Expeça-se ofício para pagamento da ajuda de custo devida ao i. perito.

Transitada em julgado, dê-se baixa e arquivem-se.

Dê-se vista ao Ministério Público.

Publique-se e intemem-se.” (sic)

Inconformado com o julgado, o Autor do mesmo apelou, através das razões de índice 572, reprisando os termos de sua inicial, salientando que, inegavelmente, houve erro médico em seu atendimento no Hospital do Estado Réu.

Culminou, exorando o provimento do recurso, com a consequente reforma da sentença, no sentido do julgamento pela procedência do seu desiderato.

Contrarrazões do Estado Réu, no índice 584, prestigiando a sentença.

É o Relatório.

VOTO:

O recurso deve ser conhecido e analisado, diante dos pressupostos de sua admissibilidade.

Extraí-se do exame acurado dos presentes autos, que busca o Autor, ora apelante, a prestação da tutela jurisdicional, em sede recursal, no sentido da reforma da sentença de primeiro grau que, nos autos da ação em que contende com o Estado Réu, ora apelado, julgou improcedente os pedidos por aquele formulados em sua exordial.

Inferre-se, ainda, que no caso ora *sub examem*, a causa de pedir é inerente à pretensão do Autor/apelante é no sentido da condenação do Estado Réu/apelado na reparação dos danos moral e material, decorrente de erro médico,

quando do seu atendimento do nosocômio deste, após ter sofrido um acidente doméstico, quando manipulava uma “maquita”, atingindo o seu dedo indicativo e o tórax.

Como constou da sentença ora vergastada, a lide ora sub examem deve ser analisada sob a ótica da responsabilidade civil objetiva do ente público, insculpida no §6º, do Art. 37, da CRFB, sendo que este consagrou a “teoria do risco administrativo”, com atribuição de responsabilidade à Administração Pública direta ou indireta, de todos os entes da Federação, quando o dano experimentado por terceiro decorrer de conduta de seus agentes no exercício da atividade administrativa, independentemente, de dolo ou culpa.

Em sendo assim, basta a simples comprovação do nexo de causalidade entre a conduta comissiva ou omissiva do ente público e o dano suportado pela vítima, independentemente, da comprovação de dolo ou culpa de seus agentes, restando afastado o dever de indenizar, caso presente uma das excludentes daquele, quais sejam, fato exclusivo da vítima, fato de terceiro, caso fortuito ou força maior.

Resta evidente que, em sintonia com a suso aludida teoria, basta a comprovação da conduta omissiva específica ou comissiva dos agentes públicos, bem como, do dano suportado, para gerar o dever de indenizar do Estado.

Das provas produzidas durante a fase intrutória, resultou comprovado, cabalmente, o dano sofrido pelo Autor/apelante, sendo que o mesmo não ocorreu em relação aos demais elementos, quais sejam, a conduta ou a omissão específica dos agentes e o nexo causal entre esta e aquele.

É certo que a caberia ao Autor/apelante, a produção da prova dos demais elementos, consoante o art. 373, inciso I, do CPC. Porém, o mesmo não se desincumbiu da sua obrigação.

Com efeito, é incontroverso que o Autor/apelante desenvolveu uma necrose no dedo indicador, tornando-se necessária a amputação deste membro, mas não há nos autos nenhuma prova, de que esta tenha resultado de falha no atendimento prestado aquele.

De acordo com o relatório de atendimento de IE 128, folhas 139, no dia seguinte à cirurgia a lesão do Autor/apelante foi examinada, e encontrava-se limpa, seca e sem sinais de infecção ou flogose, sendo que, no suso aludido documento, consta que no dia 10/07 foi verificada uma necrose superficial, tendo sido informado ao mesmo sobre a possibilidade de evolução para uma necrose total, como narrado pelo Estado Réu/apelado em sua contestação.

Depreende-se, ainda, do exame do dito relatório, que o Autor/apelante foi atendido pelo Serviço Social do nosocômio, sendo que o mesmo, naquela oportunidade, fora orientado quanto à possibilidade de aposentadoria, coforme ítem 140.

Verifica-se, destarte, que o Autor/apelante foi submetido à cirurgia no mesmo dia em que deu entrada no hospital, sendo que o curativo foi trocado no dia

posterior ao procedimento, feito o acompanhamento da evolução da ferida, e que o mesmo recebeu orientação, após o atendimento médico.

Nesse passo, o I. Perito do Juízo, atestou no seu laudo de index 514, que o autor sofreu uma fratura exposta, ***"uma das emergências mais complexas na traumatologia ortopédica, caracterizadas pela comunicação do foco fraturário com o meio externo, o que acarreta um risco significativamente elevado de infecção e complicações que podem comprometer a viabilidade do membro"***. (sic)

O Expert atestou, de forma complementar, que, nas fraturas expostas nos dedos, como no caso do autor, ***"a complexidade é amplificada pela densa concentração de estruturas neurovasculares e tendíneas essenciais para a função de preensão e sensibilidade"***. (sic)

Explicou o perito, ainda, que ***"A decisão entre salvar ou amputar um quirodáctilo gravemente traumatizado depende fundamentalmente da viabilidade dos tecidos remanescentes. A avaliação inicial no intraoperatório pode ser inconclusiva devido à "zona de lesão" - uma área de tecido que, embora inicialmente pareça viável, pode evoluir para necrose nas horas ou dias subsequentes devido a danos microvasculares decorrentes do trauma de alta energia" e que "o tempo esperado para a completa delimitação da área de necrose, permitindo uma decisão segura sobre o nível de amputação, situa-se classicamente entre 24 a 72 horas após o trauma inicial."***(sic)

Assim, o Perito do Juízo carregou aos autos a sua conclusão, nos termos abaixo colacionados, textualmente:

CONCLUSÃO:

Após análise pericial com metodologia baseada nos dados obtidos com a documentação anexada aos autos e na revisão bibliográfica relacionada ao tema, concluiu-se que:

O Autor permaneceu internado em unidade hospitalar vinculada ao réu, entre 07/07/2011 e 17/07/2011 para tratamento cirúrgico de fratura-luxação exposta do 2º quirodáctilo da mão esquerda.

A literatura ortopédica estabelece um consenso de que o período de 24 a 72 horas é fundamental para a demarcação da necrose no segmento afetado, permitindo que uma decisão sobre o nível de amputação seja tomada com maior segurança.

Ao analisar as condutas adotadas pela equipe médica vinculada ao réu, não foram identificadas inobservâncias com a boa prática médica prevista na literatura.

O tratamento oferecido se encontra de acordo com a regra técnica, admitindo-se que as complicações que resultaram na amputação do 2º raio da mão esquerda do requerente foram devidas à gravidade do traumatismo sofrido.



Ante o exposto, não é possível estabelecer nexo da causalidade técnico entre a sequela suportada pelo autor e as condutas adotadas pela equipe médica da unidade hospitalar vinculada ao réu. (sic – grifos nossos)

Verifica-se, destarte, que o Autor/apelante não se desvencilhou do ônus probatório que lhe incumbia, como previsto no art. 373, inciso I, do CPC, eis que não carreu aos autos prova do existência do nexo causal entre a necrose do seu dedo e o atendimento recebido no hospital administrado pelo Estado Réu/apelado, motivo pelo qual não há viabilidade de sua pretensão indenizatória.

Diante da fundamentação acima, não merece qualquer retoque a sentença vergastada, eis que seu douto Prolator aplicou ao caso vertente o melhor direito.

Ante o exposto, voto no sentido de negar provimento do recurso, mantendo, integralmente, a sentença hostilizada e, por conseguinte, fixo os honorários recursais em 2% (dois por cento) do valor da causa, em sintonia com o art. 85, §11º, do CPC, observada a eventual concessão de gratuidade de justiça.

Rio de Janeiro, data da sessão de julgamento.

DES. CARLOS EDUARDO MOREIRA DA SILVA
RELATOR

