



APELAÇÃO Nº 0039316-87.2015.8.19.0002

APELANTE: EDSON CERQUEIRA GARCIA DE FREITAS

APELANTE: ARTRO ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA - EPP

APELADO: DENAIR LEMOS

ORIGEM: NITERÓI 3ª VARA CÍVEL

APELAÇÃO. AÇÃO INDENIZATÓRIA. ERRO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA. RESPONSABILIDADE OBJETIVA DA CLÍNICA. PROFISSIONAL VINCULADO. PERÍCIA. DANO MORAL CONFIGURADO.

Caso em exame: Alegação de erro em ato cirúrgico praticado por médico vinculado à clínica. A sentença condenou a clínica e o médico, solidariamente, a pagar o valor de R\$ 40.000,00 a título de dano moral e ao pagamento dos honorários advocatícios de sucumbência fixados em 10% sobre o valor da condenação. Apela os réus. Requerem o reconhecimento da ilegitimidade passiva da clínica, em razão de o procedimento ter sido realizado em local diverso, a improcedência do pedido ou a redução da verba fixada a título de dano moral em relação ao profissional médico. Defendem o afastamento do primeiro laudo elaborado por cirurgião plástico e o acolhimento do segundo Laudo.

II. Questão em discussão: Analisar a preliminar de ilegitimidade da clínica, ultrapassada, se houve falha da prestação de serviço da clínica e a conduta culposa do médico, a legitimar o direito de reparação requerido.



III. Razões de decidir: Preliminar de ilegitimidade passiva que deve ser apreciada à luz da teoria da asserção. Responsabilidade do hospital é de natureza objetiva e a do profissional médico vinculado é de cunho subjetivo, devendo a clínica responder solidariamente pelo erro médico. Profissional que foi eleito por ter vínculo com a clínica especializada em ortopedia. Receituários do médico que apontam o endereço da clínica como seu consultório. Apesar de a cirurgia não ter sido realizada nas dependências da clínica apelante, as consultas pré e pós-operatórias ocorreram no estabelecimento. Clínica que auferiu lucros com a atividade desenvolvida em conjunto com o médico réu. Os réus pretendem eleger, de forma unilateral, a prova sobre a qual deve recair o convencimento do juízo, o que não se admite. Primeiro Laudo que deve prevalecer. Abordagem que revela conduta culposa e afasta a boa prática médica. Dano moral inegavelmente configurado. Verba atende as peculiaridades do caso. Equívoco na condução do procedimento no ambiente cirúrgico, a despeito da presença de equipamento que permitia a correção do erro. Lesão permanente e recondução da autora à novo procedimento.

IV. Dispositivo: Recurso desprovido.

Artigos legais e precedentes: REsp n. 605.435/RJ, relator Ministro João Otávio de Noronha, relator para acórdão Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 22/9/2009, DJe de 16/11/2009.

ACÓRDÃO



Examinados e discutidos estes autos, ACORDAM os Desembargadores da 17ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, POR UNANIMIDADE, em NEGAR PROVIMENTO ao recurso, nos termos do voto da Relatora.

Rio de Janeiro, na data da assinatura digital.

Des. Natacha Nascimento Gomes Tostes Gonçalves de Oliveira – Relatora

RELATÓRIO.

Trata-se de apelações interpostas pelos réus em face de sentença assim proferida, index 1166/1168:

III. DO DISPOSITIVO. Ante o exposto, JULGO PROCEDENTE o pedido, nos termos do artigo 487, I, do Código de Processo Civil, para: CONDENAR os réus EDSON CERQUEIRA GARCIA DE FREITAS e ARTRO ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA - EPP, solidariamente, ao pagamento de indenização por danos morais à autora, DENAIR LEMOS, no valor de R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais), corrigido monetariamente



a partir da data desta sentença (Súmula 362/STJ) e acrescido de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês a contar do evento danoso (18/08/2010 - data da primeira cirurgia), nos termos da Súmula 54/STJ, por se tratar de responsabilidade extracontratual decorrente de ato ilícito.

2. CONDENAR os réus, solidariamente, ao pagamento das custas processuais e dos honorários advocatícios de sucumbência, que fixo em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação, nos termos do artigo 85, §2º, do Código de Processo Civil, observada a gratuidade de justiça deferida à autora. 3. Havendo interposição de recurso de apelação contra a presente sentença, certifique-se a sua tempestividade e, se o caso, o recolhimento do preparo. Intime-se a parte apelada para apresentar contrarrazões no prazo legal (art. 1.010, § 1º, do CPC). Após, com ou sem contrarrazões, remetam-se os autos ao Egrégio Tribunal de Justiça, independentemente de juízo de admissibilidade (art. 1.010, § 3º, do CPC). Caso suscitada nas contrarrazões questão resolvida na fase de conhecimento não passível de agravo de instrumento, observe-se o disposto no art. 1.009, § 1º, do CPC. 4. Por fim, de modo a evitar o oferecimento indevido de embargos de declaração, registre-se que ficam prejudicadas as demais alegações apresentadas pelas partes, por incompatíveis com a linha de raciocínio adotada neste julgamento, observando ainda que o pedido foi apreciado e rejeitado nos limites em que foi formulado. Por corolário, ficam as partes advertidas, desde logo, que a oposição de embargos de declaração fora das hipóteses legais e/ou com postulação meramente protelatórios lhes sujeitará a imposição da multa prevista



pelo artigo 1.026, §2º, do Código de Processo Civil. Pl.
Transitada em julgado, dê-se baixa e arquivem-se.
Niterói/RJ, data da assinatura eletrônica.

Opostos embargos pelos réus, index 11184, rejeitados no index 1196.

Apelo dos réus, index 1199. Defendem o afastamento do primeiro laudo elaborado por cirurgião plástico e o acolhimento do segundo Laudo. Relatam o Parecer favorável do CREMERJ. Dizem que responsabilização do médico exige demonstração inequívoca de culpa, dano e nexo causal e não há nos autos qualquer prova cabal da existência de conduta culposa praticada pelo médico. Defendem a redução da verba fixada a título de dano moral. Requerem a improcedência dos pedidos autorais. Subsidiariamente, a decretação de ilegitimidade passiva da clínica, em relação ao cirurgião, caso mantida a condenação.

Contrarrazões, index 1235. Sustenta que o primeiro laudo foi apoiado em registros de imagens contidas em CD's, ao passo que o segundo laudo apenas analisou documentos. Destaca a ação civil pública promovida em desfavor do médico em razão de dano gerado a pacientes no âmbito da Justiça Federal (0198290-93.2017.4.02.5101). Opõe-se à alegação de que a cirurgia foi realizada em outro local, sob o argumento de que no site consta que o médico faz parte do seu quadro de especialistas. Defende a configuração de dano moral. Requer-se a manutenção da sentença e majoração dos honorários recursais, na forma do artigo 85, §11, do Código de Processo Civil.

Na origem, cuida-se de ação indenizatória por danos morais proposta por DENAIR LEMOS em face de EDSON CERQUEIRA GARCIA DE FREITAS e da CLÍNICA ARTRO ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA – EPP. Relata que, ao realizar exames pré-operatórios para cirurgia na coluna cervical com um cardiologista, queixou-se também de fortes dores na região lombar, foi



orientada a procurar um cirurgião ortopedista e encaminhada ao Dr. Edson Cerqueira Garcia de Freitas, que atendia na clínica mencionada. Aduz que o médico a teria convencido a realizar cirurgia na região lombar, sob a alegação de que, após o procedimento e reabilitação, as dores cessariam. A cirurgia foi realizada em 18/08/2010 e sua queixa de dor na perna esquerda foi ignorada pela médico, sob o argumento de melhora com decurso de tempo. Alega que, diante da persistência das dores e sem conseguir caminhar, médico sugeriu a realização de novo procedimento cirúrgico, consistente na implantação de um neuroestimulador no joelho, de alto custo, o que foi negado pelo plano de saúde de Furnas, que solicitou avaliação por junta médica. Afirma que o Dr. Antonio Eduardo G. C. Malcher, médico vinculado ao plano, concluiu que não havia necessidade da implantação de múltiplas próteses ou do neuroestimulador, além de afirmar que a cirurgia anteriormente realizada não havia obtido êxito. E, dois anos após a primeira cirurgia, o Dr. Malcher indicou a necessidade de novo procedimento cirúrgico, desta vez para descompressão medular em dois níveis e retirada dos implantes considerados desnecessários. Informou, ainda, que o nervo da perna da autora havia sido “pinçado de forma errônea” pelo médico, e que, caso a cirurgia reparadora tivesse sido realizada em até seis meses após o primeiro procedimento, haveria maior probabilidade de reversão do quadro clínico. Aduz que a segunda cirurgia foi realizada em 30/07/2012, mas não foi suficiente para restaurar os movimentos aos níveis anteriores à primeira intervenção. Requer gratuidade, fixação de indenização por danos morais no valor a ser arbitrado pelo juízo, além das cominações de praxe.

Foi deferida gratuidade de justiça, index 191.

Contestação conjunta dos réus, index 216. A clínica suscita preliminar de ilegitimidade passiva. No mérito, os réus sustentam que a dor neuropática experimentada pela autora decorreu de fibrose cicatricial, complicação que integra os riscos inerentes ao procedimento cirúrgico realizado, os quais teriam



sido previamente informados à paciente. Alegam, ainda, que a cirurgia conduzida pelo médico foi realizada em conformidade com as boas práticas médicas, utilizando-se o instrumental adequado e com correto posicionamento dos parafusos. Defendem a inexistência de erro médico no caso concreto e requerem a improcedência dos pedidos formulados na inicial.

Contestação, index 303. Preliminarmente, suscitam a ilegitimidade passiva da clínica Artro Ortopedia e Traumatologia LTDA – EPP, sob o argumento de que a indicação e a realização do procedimento cirúrgico foram de responsabilidade exclusiva do médico demandado, Dr. Edson Cerqueira Garcia de Freitas. Alegam que a cirurgia foi realizada em hospital devidamente equipado, e não nas dependências da clínica, a qual teria se limitado a fornecer consultório para atendimento ambulatorial da autora, sem qualquer participação direta no ato cirúrgico. No mérito, sustentam que a autora procurou atendimento médico com queixas de dores nas regiões lombar e cervical da coluna vertebral. Após a realização de exames de imagem (ressonância magnética e eletroneuromiografia), o Dr. Edson concluiu pela necessidade de intervenção cirúrgica, priorizando a região lombar por apresentar quadro mais crítico. A cirurgia foi realizada em 18/08/2010, sem intercorrências no período pré-operatório. No pós-operatório, a paciente relatou dor insidiosa no membro inferior esquerdo, sem limitação funcional significativa naquele momento. Posteriormente, o quadro foi diagnosticado como dor neuropática refratária ao tratamento conservador. Sustentam que a ressonância magnética (fls. 153) não evidenciou lesões, mas indicou a presença de fibrose cicatricial em determinadas áreas operadas — reação natural do organismo à intervenção cirúrgica, independentemente da técnica utilizada —, a qual pode ocasionar compressão e, conseqüentemente, dor neuropática. Acrescentam que a eletroneuromiografia (fls. 147) também não apontou lesões, mas revelou irritação das raízes nervosas em L3, L4 e L5, à esquerda, compatível com o quadro de fibrose cicatricial. Os réus afirmam que nenhum dos exames realizados indicou mal posicionamento de parafusos ou utilização de próteses



desnecessárias, reiterando que o procedimento foi conduzido de forma técnica e adequada. Aduzem que, em 2012 e diante da persistência do quadro doloroso, o Dr. Edson propôs a implantação de um neuroestimulador, procedimento minimamente invasivo, com o objetivo de aliviar a dor neuropática. Contudo, o plano de saúde da autora indicou outro profissional, que sugeriu a realização de nova cirurgia, de maior complexidade. Alegam quebra da relação médico-paciente e que não têm responsabilidade sobre o quadro atual da paciente, em virtude da cirurgia realizada por outro profissional. Requerem acolhimento da preliminar e a improcedência dos pedidos.

Autores requerem a apreciação apenas da segunda peça defensiva, index 337.

Audiência de conciliação que restou infrutífera, index 340. Foi deferido o acautelamento de mídias, index 342 e 412, e lavrado termo no index 357 e 418.

Foi postergada análise da preliminar de ilegitimidade passiva deferida prova pericial e documental suplementar index 359.

Foi rejeitada, index 380, a denúncia da lide à seguradora, requerida no index 375. Foi desprovido o agravo de instrumento 038168-13.2016.8.19.0000, interposto em face desta decisão, index 400.

Homologados os honorários periciais, index 422.

Laudo Pericial, index 465.

Os réus impugnaram o laudo pericial, sustentando que o parecer apontou vícios, colacionam Parecer e requerem nova perícia, index 500.



A autora concorda com o Laudo, index 518, e informa a condenação do médico pelo CREMERJ e ajuizamento de ação civil pública em seu desfavor. O acrescido foi impugnado pelos réus, index 561.

Laudo complementar em que o perito ratifica o laudo elaborado e destaca que a impugnação é intempestiva, index 570.

Foi determinada a realização de nova perícia para esclarecer os questionamentos técnicos pendentes e nomeado o especialista em ortopedia/traumatologia, o dr. LUIZ GUILHERME CARDOSO MOLL, index 607.

Foram homologados os honorários, index 645.

Laudo Pericial, index 764. A autora impugna o laudo e requereu nova perícia, index 790. Os réus requererem a intimação do Perito acerca do parecer do assistente técnico, index 801.

Laudo complementar, index 844, sobrevivendo novas manifestações das partes: réus no index 859 e autora no index 866.

Laudo Complementar, index 900. Os réus reiteram a ausência de falha técnica, index 916, e a autora reitera o pedido de nova perícia, index 927.

Novos esclarecimentos do perito, index 949.

O réu insiste não haver falha técnica, index 965. A autora diz que o perito não analisou os CD's acautelados e requer nova perícia.

Laudo Complementar, index 985. Ratifica o Laudo e afirma que as imagens foram vistas e reproduzidas nas complementações anteriores.



A autora reprisa suas impugnações anteriores e o pedido de perícia, index 1000. Os réus defendem que se trata de mero inconformismo autoral com o Laudo, index 1008.

Decisão que rejeita a impugnação e indefere a nova perícia, index 1010. Foi interposto o AI 84207-24.2023.8.19.0000, que foi desprovido, index 1113.

Apresentadas alegações finais: pelos réus no index 1141 e autora no index 1151.

É O RELATÓRIO.

VOTO.

O recurso deve ser conhecido eis que preenchidos os requisitos de admissibilidade.

A sentença condenou a clínica e o médico, solidariamente, a pagar o valor de R\$ 40.000,00 a título de dano moral e ao pagamento dos honorários advocatícios de sucumbência fixados em 10% sobre o valor da condenação.

Apelam os réus. Requerem o reconhecimento da ilegitimidade passiva da clínica em razão de o procedimento ter sido realizado em local diverso, a improcedência do pedido ou a redução da verba fixada a título de dano moral em relação ao profissional médico. Defendem o afastamento do primeiro laudo elaborado por cirurgião plástico e o acolhimento do segundo Laudo.

Sem razão os apelantes.

A ilegitimidade passiva, à luz da teoria da asserção, deve ser analisada com base nos fatos narrados pela autora, que afirma ter sofrido erro médico,



provocado por profissional que integra os quadros da empresa apelante. A existência de responsabilidade da clínica, assim, é matéria a ser apreciada em conjunto com o mérito.

De acordo com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, a responsabilidade do hospital é de natureza objetiva e a do profissional médico vinculado é de cunho subjetivo, respondendo ambos de forma solidária por ato culposos do médico.

Neste sentido:

REsp n. 605.435/RJ, relator Ministro João Otávio de Noronha, relator para acórdão Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 22/9/2009, DJe de 16/11/2009.

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. CONSUMIDOR. REPARAÇÃO DE DANOS MORAIS E MATERIAIS. CIRURGIA PLÁSTICA. ERRO MÉDICO. DEFEITO NO SERVIÇO PRESTADO. CULPA MANIFESTA DO ANESTESISTA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DO CHEFE DA EQUIPE E DA CLÍNICA.

1. O Tribunal a quo manifestou-se acerca de todas as questões relevantes para a solução da controvérsia, tal como lhe fora posta e submetida. Não cabe alegação de violação do artigo 535 do CPC, quando a Corte de origem aprecia a questão de maneira fundamentada, apenas não adotando a tese da recorrente. Precedentes.
2. Em regra, o cirurgião chefe dirige a equipe, estando os demais profissionais, que participam do ato cirúrgico, subordinados às suas ordens, de modo que a intervenção se realize a contento.



3. No caso ora em análise, restou incontroverso que o anestesista, escolhido pelo chefe da equipe, agiu com culpa, gerando danos irreversíveis à autora, motivo pelo qual não há como afastar a responsabilidade solidária do cirurgião chefe, a quem estava o anestesista diretamente subordinado.

4. Uma vez caracterizada a culpa do médico que atua em determinado serviço disponibilizado por estabelecimento de saúde (art. 14, § 4º, CDC), responde a clínica de forma objetiva e solidária pelos danos decorrentes do defeito no serviço prestado, nos termos do art. 14, § 1º, CDC.

5. Face as peculiaridade do caso concreto e os critérios de fixação dos danos morais adotados por esta Corte, tem-se por razoável a condenação da recorrida ao pagamento de R\$ 100.000,00 (cem mil reais) a título de danos morais.

6. Recurso especial conhecido em parte e, nesta parte, provido.

A autora discute o ato médico realizado por profissional integrante do quadro da clínica e que, na fase ambulatorial, indicou a cirurgia questionada pela autora.

A controvérsia limita-se à atuação médica, não havendo qualquer imputação de falha relacionada ao hospital onde foi realizado o procedimento, tampouco quanto à internação da autora, às instalações, aos equipamentos ou aos serviços auxiliares, como enfermagem, exames e radiologia. Também não se aponta qualquer risco biológico – processo de infecção - derivado de eventual mau controle do ambiente hospitalar onde se deu o ato cirúrgico.



No entanto, considerando que o médico demandado possui vínculo com a clínica apelante, esta responde objetivamente pelos atos praticados no exercício da atividade profissional, nos termos da responsabilidade civil aplicável às pessoas jurídicas prestadoras de serviços médicos.

Neste caso, a responsabilidade da ARTRO realmente não decorre de ter sido o procedimento realizado em suas dependências – O QUE NÃO FOI – mas do vínculo que levou a autora a buscar o médico. Segundo se extrai dos autos, foi justamente a reputação da CLÍNICA ARTRO, especializada em traumatologia e moléstias da coluna, que levou a autora a buscar profissional que ali clinicasse, depositando no médico, por conta das referências da clínica, suas esperanças:

Logo após, foi encaminhada pelo médico cardiologista a fazer uma consulta com seu colega de profissão, o Dr. Edson Cerqueira Garcia de Freitas. Ainda receosa, pois não conhecia o médico que estava lhe sendo indicado, foi informada pelo cardiologista que a cirurgia atende na ARTRO, ora segunda réu, momento em que ficou mais tranquila, tendo em vista que essa era uma clínica renomada no tratamento de ortopedia e traumatologia. A autora então entrou em contato com

o segundo réu e agendou uma consulta com o primeiro réu. Ao se consultar com o réu foi induzida a operar a lombar ao invés da cervical, sob a alegação que após a cirurgia e posterior reabilitação, a autora não iria mais sentir as dores que estava se queixando. Ressalta-se que a consulta foi realizada nas dependências do segundo réu.

Veja-se que a intermediação para a marcação de consulta foi realizada através da clínica, com os atendimentos realizados nas dependências desta.



Em todos os receituários, há a indicação do endereço da empresa como o consultório do médico, a denotar que o estabelecimento se apresentava para consumidora como se fosse a própria clínica do médico:

(X) Eletiva
() Urgência

Niterói, 08 de Maio de 2012


Assinatura do Médico e Carimbo

Tel 21 9985-4248 • 11 7131-6695
• Rua Macanis 474, São Paulo • CEP 05444-001 | Tel 11 3032-1479
• Av. Ataulfo de Paiva 342 sl 510, Rio de Janeiro • CEP 22440-032 | Tel 21 2511-5027
• Rua Cinco de Julho 263, Niterói • CEP 24220-110 | Tel 21 2611-4660
edson@terapiasdacoluna.com.br

Há uma parceria comercial entre a clínica de ortopedia e o médico que atende no local, onde ambos se beneficiam – pois o estabelecimento com especialidade médica funciona como um atrativo para a clientela, enquanto o médico possui local referenciado para atendimento dos pacientes. Assim, a atividade desenvolvida gera lucros para a clínica, atraindo a aplicação da teoria do risco do empreendimento.

Perante a consumidora, a relação havida entre a clínica e o médico é indissociável, pois não só a consulta inicial, mas o pré-operatório e todo o acompanhamento pós-operatório (que não identificou o erro cirúrgico e permaneceu com abordagem equivocada, como será abordado adiante) foi realizado na clínica:



Observações:

- Curativo local com Povidine Tópico
- Repouso
- Comparecer à Clínica ARTRO em 02/09/2010 às 15 horas (marcar hora)

Niterói 20 de agosto de 2010.

Dr. Edison Cerqueira Garcia de Freitas
Ortopedista e Cirurgião da Coluna
OAB RJ 13381-587-53 CRM 52.43521-8

110 h 001

Negar aplicação a responsabilidade solidária de todos os integrantes da cadeia de consumo implicaria dificultar a reparação dos danos causados à autora, desvirtuando a finalidade do Código de Defesa de Consumidor.

Os réus pretendem eleger, de forma unilateral, a prova sobre a qual deve recair o convencimento do juízo, o que não se admite.

A prova não pertence exclusivamente às partes, sendo regida pelo princípio da comunhão, segundo o qual todos os elementos probatórios constantes dos autos podem ser utilizados por qualquer das partes e pelo próprio juízo na formação do convencimento.

A produção de provas observou integralmente o contraditório e o direito de defesa dos réus.

O primeiro laudo pericial, elaborado por profissional da área de cirurgia plástica, foi impugnado pelos réus.

Diante disso, foi deferida a realização de nova perícia, desta vez conduzida por perito especializado em ortopedia, index 607:



A fim de evitar futura arguição de nulidade por cerceamento de defesa, e na forma do art. 480 do CPC, defiro o pleito de fls. 593/599 e determino a realização de nova perícia para esclarecer os questionamentos técnicos pendentes feitos pela parte ré. Para tanto, nomeio expert do Juízo, especialista em ortopedia/traumatologia, o dr. LUIZ GUILHERME CARDOSO MOLL, e-mail:expert_perito@terra.com.br, que deverá ser intimado para dizer se aceita o encargo e formular sua proposta de honorários, no prazo de cinco dias. P.I

O perito que elaborou o primeiro Laudo foi nomeado em 29/01/2016, os advogados dos réus foram intimados tacitamente pelo portal em 05/02/2016, index 369 e 370:

Processo: 0039316-87.2015.8.19.0002

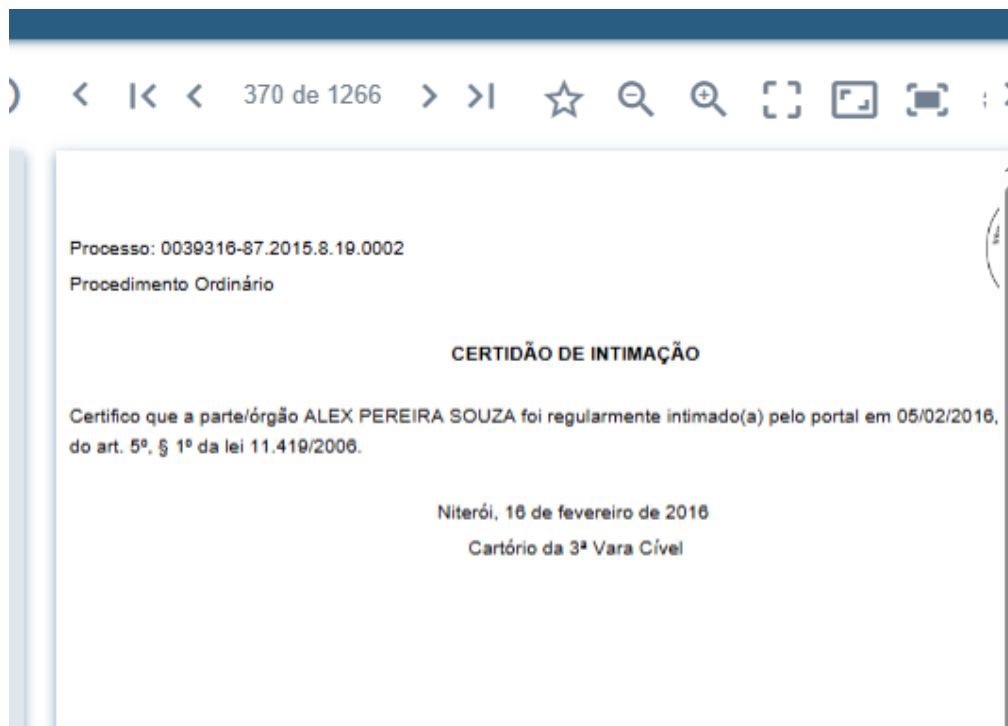
Procedimento Ordinário

CERTIDÃO DE INTIMAÇÃO

Certifico que a parte/órgão ALEX PEREIRA SOUZA foi regularmente intimado(a) pelo portal em 05/02/2016, do art. 5º, § 1º da lei 11.419/2006.

Niterói, 16 de fevereiro de 2016

Cartório da 3ª Vara Cível



Aplica-se, ao caso, a teoria do isolamento dos atos processuais, uma vez que a nomeação do auxiliar do juízo ocorreu ainda sob a vigência do Código de Processo Civil de 1973.

Não tendo sido interposto o recurso cabível contra a referida decisão à época, revela-se intempestiva a presente insurgência quanto à formação técnica do perito responsável pela elaboração do primeiro laudo.

De fato, no primeiro laudo pericial, o *expert* acessou o CD de número 6, que continha gravações de imagem, elemento que se revelou relevante para a resposta aos quesitos formulados pelos réus:



Do Réu: fls.245/247/332/334 dos Autos;

1º Quesito:

Pode se afirmar de maneira cabal que a paciente apresenta uma lesão nervosa definitiva da raiz de L4, conforme o médico que executou a segunda operação afirma? (Mostrado na folha 89 do processo)

R.: Sim, os exames de eletroneuromiografia (fls.155; 105 e 122), de imagem (CD 06 : TC) e o exame médico pericial atestam esta lesão;

2º Quesito:

Conforme a ressonância magnética da folha 153 e a eletroneuromiografia da folha 147, podem ser compatíveis com o quadro de fibrose cicatricial? Tal quadro pode causar dor neuropática?

R.: Não. A medicalização do parafuso em L4-L5, à esquerda (CD 06 – tomografia computadorizada) descartam esta possibilidade;

9

R. Cel. Moreira César, 26 al 1011
Icarai - Niterói - RJ
Tel. 2620-1220
drjulioocury.perito@hotmail.com

CONSULTORIA MÉDICO-LEGAL

PERÍCIAS E PARECERES

Dr. Júlio César Francis Cury
CRM 52.46974-9



3º Quesito:

A indicação de eletroestimulação, após tratamento conservador com reabilitação e medicação sintomática, pode estar indicada?

R.: Neste caso, não;

4º Quesito:

O laudo conclusivo do dr. Jayme na folha 87 que afirma problemas no joelho esquerdo tem algum nexo causal exclusivo com o quadro clínico da coluna da paciente?

R.: Com a claudicação, determinada pela lesão da raiz nervosa, houve comprometimento direto, pela sobrecarga, sobre a articulação do joelho esquerdo;



5º Quesito:

O quadro clínico descrito pela paciente de grande incapacidade de locomoção, alegando inclusive andar de cadeira de rodas, podem ser compatíveis com diversas viagens a lazer, conforme demonstrado por fotografias em redes sociais? (anexo de 8 a 22)

R.: Existem lesão nervosa atestada pelas eletroneuromiografias e exame de imagem mostram medicalização de parafuso em L4-L5 à esquerda;

6º Quesito:

A situação clínica atual da paciente pode ter sofrido algum tipo de alteração em função da segunda cirurgia executada por outro cirurgião?

R.: Em relação a lesão nervosa de L4, não;

7º Quesito:

A fibrose cicatricial que gerou o quadro de dor neuropática pode ser oriundo exclusivamente de alguma imperícia ou negligência?

R.: Questões de mérito escapam ao âmbito da Medicina Legal;

10

R. Cel. Moreira César, 26 sl 1011
Icarai - Niterói - RJ
Tel: 2620-1220
drjuliocury.perito@hotmail.com

CONSULTORIA MÉDICO-LEGAL

PERÍCIAS E PARECERES

Dr. Júlio César Francis Cury
CRM 52.46974-9



8º Quesito:

A indicação da neuroestimulação tem fundamento como recurso para tratar o quadro de dor neuropática que a paciente apresentava?

R.: Neste caso, a retirada do agente agressor (parafuso colocado em posição equivocada) é mais efetiva;

9º Quesito:

A técnica de revisão cirúrgica indicada pelo outro cirurgião de reintervir no local da fibrose pode aumentar o dano ao tecido nervoso já em sofrimento?

R.: Neste caso, não;

No primeiro Laudo, o Perito responde positivamente ao quesito 1 da autora em relação à pinçamento de nervo e lesão aparente e aponta o seguimento L4-L5, bem como diz que a lesão é de caráter permanente:

A presença de pinçamento de raiz nervosa;



A existência de lesão aparente no exame clínico e/ou de imagem;

A localização anatômica da lesão no seguimento L4-L5 da coluna lombar;

O caráter permanente da lesão, indicando que não há expectativa de reversão ou cura completa.

Assim, restou confirmado o nexo causal, portanto, o ato culposo do profissional médico a ensejar a sua responsabilização.

Conforme se extrai deste primeiro Laudo:

Os laudos radiográficos emitidos por médico radiologista atestam que há medicalização de alguns parafusos de fixação das hastes. Mas todos do lado direito onde não há sintomatologia. Porém, ao examinarmos minudentemente imagens do CD 6, da tomografia computadorizada, é possível visualizar, em L4, que o parafuso do lado esquerdo se encontra bastante lateralizado, e cursando em área de emergência da raiz nervosa de L4, sendo compatível com a sintomatologia portada pela Autora. O Médico Assistente afirma em seu relatório cirúrgico às fls. 79/80 e 453, que o procedimento foi acompanhado por radioscopia, que é um equipamento radiológico que apresenta as imagens, em tempo real, durante o ato cirúrgico, permitindo que seja corrigido equívocos na colocação dos parafusos.

Posteriormente, mesmo tendo sido retirado por outro profissional, restou uma lesão, com sequela permanente na Autora, em relação a movimentação muscular do membro inferior esquerdo;



CONCLUSÃO

Concluimos, baseado no exame físico pericial da Autora, nos documentos científicos insertos nos Autos e na Doutrina Médica, que existe de nexo de causalidade, entre a sintomatologia portada pela Autora e a colocação equivocada do parafuso em L4 – L5.

Mesmo com a presença de radioscopia na sala de cirurgia (deacordo com a descrição cirúrgica – fls. 79/80 e 453 dos Autos) o Médico Assistente da Autora, ora Réu, não observou a posição equivocada do parafuso, em L4-L5, e não tendo corrigido o desvio do parafuso, permitiu que houvesse compressão da raiz nervosa neste local, deixando sequelas permanentes na Autora;

A autora comprovou nos autos por prova documental e pericial que ocorreu erro de diagnóstico médico e tratamento inadequado por meio de mobilização, e, por conta da conduta errada, o desvio era previsível, evitável e efetivamente correu em razão da abordagem errada.

Tem-se, portanto, que houve erro na abordagem, impondo aos réus o dever de indenizar os prejuízos decorrentes.

O dano moral, ao contrário do alegado pelo apelante, restou configurado, por conta do ingresso em direito da personalidade e cuja garantia é de índole constitucional.

É sabido que a indenização, mormente a título de dano moral, deve ser fixada com moderação e prudência pelo julgador. Por outro lado, não deve ser insignificante, considerando-se a hipossuficiência do consumidor e a situação econômica do ofensor, eis que não pode constituir estímulo à manutenção de práticas que agridam e violem os direitos daqueles.



A fixação do montante indenizatório a título de dano moral deve considerar o duplice aspecto do ressarcimento, que é compensatório para o lesado e punitivo para o agente causador do dano, não podendo ser insignificante e, tampouco, fonte de enriquecimento sem causa.

O valor da indenização a ser arbitrado deve observar os princípios da razoabilidade e proporcionalidade, preservando, contudo, o seu caráter compensatório e preventivo-pedagógico.

A gravidade do dano causado à autora é evidente, diante do erro médico cometido durante procedimento cirúrgico, que resultou em lesão permanente, com comprometimento funcional e sofrimento físico e psíquico duradouros.

Ressalte-se que, além do equívoco técnico na colocação do parafuso em L4-L5, houve desconsideração das queixas da paciente no pós-operatório, o que agravou ainda mais o quadro clínico e retardou a adoção de medidas corretivas.

A autora foi compelida a submeter-se a nova intervenção cirúrgica, com todos os riscos e traumas inerentes, exclusivamente para corrigir o erro cometido pelo profissional.

Assim, o montante de R\$ 40.000,00 está condizente com os graves fatos em discussão nestes autos, na forma da Súmula 343 do TJRJ.

Assim sendo, voto por NEGAR PROVIMENTO ao recurso, majorando-se os honorários para 12 % sobre o valor da condenação.

Rio de Janeiro, na data da assinatura digital.



PODER JUDICIÁRIO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

17ª CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

RELATORA: DES. NATACHA NASCIMENTO GOMES TOSTES GONÇALVES DE OLIVEIRA



Des. Natacha Nascimento Gomes Tostes Gonçalves de Oliveira - Relatora

