

PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PÚBLICO

INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS

Recurso

Ap. -

Tribunal

TJMG

CONTESTAÇÃO EM AÇÃO DE INDENIZAÇÃO — RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO - SUS - EXAME DE LABORATÓRIO - FALSO-POSITIVO - AIDS - DANO MORAL - ALEGAÇÃO DE INEXISTÊNCIA

EMENTA

Excelentíssimo Senhor Doutor Juiz de Direito daVara Cível da Comarca de Ação Ordinária de Indenização por Danos Morais - Processo n. Autor: Ré: Fazenda Pública do Estado de A Fazenda Pública do Estado de, por sua representante legal que a presente subscreve, vem, mui respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, nos autos do processo em epígrafe, apresentar sua CONTESTAÇÃO, pelos fatos e fundamentos jurídicos a seguir expostos: PRELIMINARMENTE: ILEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM Pleiteia o autor a condenação da Fazenda do Estado ao pagamento de R\$) a título de indenização pelos danos morais que alega ter sofrido, decorrentes da informação da suspeita de que era portador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - Aids, conforme resultado de exame feito no Núcleo de Hematologia e Homoterapia do ERSA/23, divulgado ao autor em, sendo que, após a realização de um segundo exame, em, veio a saber em que a suspeita não se confirmara, o que teve certeza com a realização de um terceiro exame - - mais específico, que lhe foi divulgado em Assim, o autor culpa o Laboratório do Núcleo de Hematologia e Homoterapia do ERSA/23 - (Escritório Regional de Saúde, da Secretaria de Estado da Saúde), pertencente ao Estado, em fornecer resultado inverídico, acusando-o de erro na realização do primeiro exame, razão pela qual requer indenização pelos danos morais sofridos em decorrência de tal fato. Todavia, a Fazenda Pública do Estado de é parte ilegítima para figurar no pólo passivo da presente ação, nos termos do artigo 3º do Código de Processo Civil, conforme será demonstrado. O Núcleo de Hematologia e Homoterapia do Escritório Regional de Saúde de analisou o sangue do autor através do teste, a pedido do ilustre médico que consultou o autor no Núcleo de Saúde do Jardim Redentor, através do SUS, Sistema Único de Saúde, administrado pela Prefeitura Municipal de Conforme a literatura médica, o exame (Enzyme Linked Immuno Sorbent Assay) é um teste que detecta a presença de anticorpos contra o HIV. Por si só, não pode ser visto como diagnóstico da doença. Trata-se de um teste de triagem que apresenta grande sensibilidade, podendo portanto ocorrer resultados falso-positivos, que levam à necessidade de utilizar testes complementares em casos de resultados de positivos. Foi o que ocorreu no caso do autor, apresentando seu primeiro teste um resultado falso-positivo. O resultado do exame, por não ser conclusivo, só levanta suspeitas da presença do vírus HIV no corpo da pessoa, fazendo-se necessária a realização de um exame mais específico (Western Blot) para sua confirmação. Portanto, sendo o teste realizado de forma correta, não há que se falar que houve erro do laboratório do ERSA/23, ou que o mesmo forneceu resultado inverídico, como pretende o autor. Neste sentido o parecer do Eminentíssimo Professor Doutor Ives Gandra da Silva Martins, publicado na Revista dos Tribunais, n. 722, 1995, p. 112-121, sobre caso muito semelhante, em que a paciente (que obteve um resultado falso-positivo do teste) declina em juízo pedido idêntico ao do autor: "De qualquer forma, o teste, rigorosamente correto, apenas indicou, ao se revelar positivo, uma das possibilidades de distorções orgânicas que segundo Charles J. Schleupner M. D., estaria entre mais de uma dezena de infecções possíveis..." "...O teste, portanto, não poderia ter provocado qualquer dano moral, até porque absolutamente correto." "Charles J. Schleupner in Principles and practice of infectious disease, escreve: "...para cada população testada, independente do risco de infecção HIV-1, o número falso-positivo

por mil testes será aproximadamente igual. Contudo, em população de baixo risco (com poucos verdadeiramente positivos), o número de falso-positivos será, em porcentagem, muito superior entre aqueles resultados "positivos" do que para uma população de alto risco. Portanto, o valor preditivo positivo (isto é, o valor daqueles verdadeiramente positivos) para um teste de triagem em uma população de baixo risco pode ser apenas de 10% (significando 90% de casos falso-positivos), ao passo que poderá ser da ordem elevada de 97,3% em população de alto risco (portanto, com apenas 2,7% de falso-positivos). Este fato ou resultado é previsível já que os testes de triagem foram desenvolvidos para ótima sensibilidade às custas de menor especificidade", c

NOTA DA REDAÇÃO

Revista dos Tribunais