

RESPONSABILIDADE DO ESTADO

INTERVENÇÃO CIRÚRGICA

ACIDENTE ANESTÉSICO — QUANDO RESPONDE O ANESTESISTA, O MÉDICO CIRURGIÃO E A CASA DE SAÚDE

RESUMO

- Dúvidas não pairam nos autos no sentido de que a Autora, primeira Apelante, padece de anestesia a partir de cerca de quatro (04) dedos abaixo da linha mamilar. Hiporreflexia patelar e aquileana bilateralmente, com ausência de clônus - Babinski bilateral, ausência de noção de posição segmentar. - Ao exame fisiátrico não realiza mudanças de decúbito, equilíbrio de tronco precário e, por isso, dependente para higiene pessoal, independentemente da alimentação. - A impressão diagnóstica constata "paxaplegia sensitivo motora (ainda na fase flácida) por provável aracnoidite, cursando com hipertensão intracraniana (sendo colocada válvula de derivação ventrículo peritônio) ocorrido em 22 de setembro de 1987, após vinte dias de raqui-anestesia para cesariana". - Dí-lo a perícia médica, que se encontra no substancioso laudo de fls., no terceiro volume, inimpugnado, nessa parte. - Está provado, sem qualquer sombra de dúvida, por outro também, que a causa de tamanhos danos causados à saúde e à vida da primeira Apelante foi a anestesia pendural a que se submeteu para uma cesariana, realizada na Casa de Saúde e Maternidade São José Ltda pelo médico Dr. José Maurício Novais, sendo anestesiológista o Dr. Felipe Maria Teixeira. - Os padecimentos surgiram após o referido ato, indubitavelmente, e a sequência de fatos consta do relatório. - Na perícia, o "expert" do Juízo, Dr. Joel Coelho Duarte, abstraindo-se do "esprit de corps", da conspiração do silêncio, da solidariedade profissional que, via de regra ocorre em casos que tais, honrando sobremaneira o encargo que lhe foi outorgado pela Justiça de seu país, através do Juiz de primeiro grau, assim se pronunciou: "O perito reconhece que o anestesista é especialista e dotado de larga experiência no assunto, possui grau superior e executa seu ofício com precioso cuidado, discernimento e prudência de acordo com o estágio do conhecimento científico." - Entretanto, ressalva que: "Todos têm igualdade perante a lei, logo, o médico não poderia ser afastado dessas cogitações quando apresenta atuação com imprudência, negligência ou imperícia." - Ao ser indagado se a paralisia foi decorrência da aplicação do anestésico, assim se pronunciou: "A resposta invariavelmente seria sim, tendo em vista que, tanto a cirurgia plástica e a anestesia vinculam-se concomitantemente às obrigações de meio e de resultado, já que o anestesista é responsável pela recuperação do paciente em condições normais dotados de todos os sentidos". - E prosseguindo em seu labor, respondendo a indagação que lhe foi formulada, afirmou imperativamente: "Pode-se garantir que a paciente não foi devidamente acompanhada pelo colega, pois havendo queixas de cefaléia e dores nas costas a alta foi precoce"(fls.). - Considerando declarações que lhe foram dadas pela Autora ao afirmar que após o ato anestésico somente recuperou a consciência na manhã seguinte, afirma categoricamente o "expert", ser essa "condição pertinente a um acidente de punção seguido de raquitotal". - A Casa de Saúde e o quarto Apelante, J.M.N., por seu Assistente Dr. M.B., concordam com o laudo (fls.); a Autora, por seu turno, também (fls.); não concordando, por óbvio, o segundo Apelante, o anestesiológista F.M.T., por seu Assistente (fls.), o Dr. C.H.A.G. que afirma que "no caso da lidocaína e outros anestésicos, parece haver um fator pessoal de incompatibilidade ou idiossincrasia com a droga, impossível de ser detectado pelo anestesista no momento de sua administração;

EMENTA

O erro médico pode ser praticado por ação e omissão. Assim, o anestesista que, durante o ato de aplicação do anestésico para técnica peridural, perfura membrana, fazendo com que haja penetração do líquido no canal medular, ocasionando raqui-total que, depois se transforma em aracnoidite adesiva, erra

grosseiramente por ação. Ao não dar atendimento adequado à paciente posteriormente, erra por omissão. Assim também erra o cirurgião que, deixando de dar importância aos reclamos da paciente, não adota procedimentos eficazes para a sua recuperação, fato que provoca mal maior. Há relação de causa e efeito, assim como responsabilidade da Casa de Saúde que firma contrato de prestação de serviços com o anestesista, por seu representante, o médico que realiza a cirurgia, pois a eventual situação de autônomo do anestesista não exclui a entidade à qual está disciplinarmente subordinado. Peca por omissão grave o cirurgião que, sabendo dos graves problemas ocorridos durante a cirurgia não dá a devida atenção pós-operatório à sua paciente e, com isso, permite a ocorrência das irreversíveis seqüelas. Justa é a pretensão de pensionamento acima de um salário mínimo se, mesmo não provados ganhos, tendo em vista o pleno gozo de saúde quando do ato que causou a responsabilidade, a autora poderia vir a obtê-los pela pouca idade que à época possuía e as suas condições de vida atual que para sobrevivência necessita mais do que um salário mínimo pode proporcionar, face à precariedade deste.