

RESPONSABILIDADE DO ESTADO

INTERVENÇÃO CIRÚRGICA

Recurso

Ap. -

Tribunal

TJRS

ACIDENTE ANESTÉSICO — QUANDO RESPONDE O ANESTESISTA ISOLADAMENTE

RESUMO

- Trata-se de ação ordinária de indenização por danos materiais e morais, em decorrência de erro médico, proposta por C.N. e s/mulher T.C.N., em face de R.D.B. e da Clínica de Cirurgia Plástica D. Ltda. - Em síntese, alegam os autores que T.C.N. submeteu-se a uma cirurgia estética de abdome e seios, realizada pelo primeiro réu, R.D.B., na clínica deste, tendo entrado na sala de operação em perfeitas condições de saúde e de lá saindo com diversas seqüelas tais como: cega, surda, muda, impossibilitada de andar e de deglutir, sem nenhuma coordenação motora e sem esboçar reação a qualquer estímulo, com total deficiência cognitiva do que se passa à sua volta. - Ao contrário do que sustentam os autores, em suas razões de recurso, a prova pericial foi taxativa em atribuir a culpa do lastimável evento danoso ao médico-anestesista, afastando, com isso, a responsabilidade do médico-operador. Do laudo de fls., em especial, do Parecer do Consultor Técnico em Anestesiologia, extraímos, "in verbis": "A análise da ficha de anestesia não mostra que as lesões enumeradas pela Autora possam ter sido causadas pelo ato cirúrgico porque a causa mais provável (cirúrgica) seria um sangramento excessivo, provocado por inabilidade do cirurgião, levando a bradicardia sinusal e hipotensão arterial com conseqüente diminuição severa do fluxo sangüíneo cerebral. Tal fato fica afastado porque naquele documento o registro da pressão arterial mostra que a mesma manteve-se em patamares normais e o anestesista ao registrar a diurese da paciente (300ml) no transcorrer do ato cirúrgico demonstrou que não houve sofrimento renal, o que poderia ter ocorrido caso houvesse e ocorrido hipotensão arterial importante. Afastadas as causas cirúrgicas, podemos inferir que as lesões enumeradas pela autora decorreram do ato anestésico." (fls.). - Certo é que, com base no teor dos laudos periciais, em especial do acima citado, verifica-se que as graves complicações que acometeram a segunda autora, ocorreram logo após o término da cirurgia a que era a mesma submetida, quando estava sob os cuidados do médico anestesta, que era o responsável por seu restabelecimento, naquela etapa do procedimento cirúrgico. - No que tange à afirmação feita pelos autores de que o contrato fora firmado entre a primeira autora e o primeiro e o segundo réus, tenho que corresponde à mais límpida verdade. Na verdade, não procede a alegação dos réus de que teria sido o anestesta escolhido pela autora. No caso dos autos, como de praxe, o anestesta foi contatado pelo cirurgião para compor a equipe médica desejada pela paciente. - Contudo, não se verifica, por parte desse profissional, qualquer omissão de cuidados na escolha do anestesta. Qualquer irregularidade na escolha faria nascer para os réus o dever de indenizar. Entretanto, "in casu", nenhum ato negligente foi detectado, haja vista que não há nos autos qualquer informação que desabone a vida profissional do médico anestesta. - Quanto à solicitada responsabilização solidária, faz-se mister reconhecer que, em face da moderna ciência médica, o ato cirúrgico já não pode ser visto como um ato único, uma vez que, com as crescentes especializações desenvolvidas, torna-se nítida a divisão de tarefas entre os vários médicos que atuam em uma mesma cirurgia. - Neste sentido, "ipsis litteris": "Com a evolução e o aprimoramento das técnicas cirúrgicas operou-se a divisão do trabalho, por equipes especializadas. A concepção unitária da operação cirúrgica é conceito ultrapassado. A noção de ato destacável, própria do direito administrativo, encontra ple na receptividade em tema de responsabilidade dos médicos. Tudo que for destacável do ato operatório engaja a responsabilidade de quem o praticou e não necessariamente a do cirurgião. Impende, pois, isolar a atuação do anestesta frente ao caso concreto. Embora a escolha do médico ou tipo de anestesia tenha sido feita de

comum acordo, o ato cirúrgico propriamente dito transcorreu normalmente, o que afasta a responsabilidade do cirurgião pela lesão e dano que veio a sofrer o paciente. (...)" (TJRS - 2ª. C. - Ap. - j. 29.07.65 - RJTJRS 75/237 e AJURIS 17/75). - Dessarte, entendo que, em face da nova realidade existente, os integrantes da equipe médica, embora atuem em conjunto, não devem, independentemente da verificação de culpa, responder solidariamente pelos danos causados, distintamente, por este ou aquele profissional. - Não se discute que, nos termos do que dispõe o artigo 14, caput, do C

EMENTA

Ao contrário do que sustentam os autores, em suas razões de recurso, a prova pericial foi taxativa em atribuir a culpa do lastimável evento danoso ao médico-anestesista, afastando, com isso, a responsabilidade do médico-operador. (Ementa trecho do acórdão)