

**MORTE DE PACIENTE — NEGLIGÊNCIA MÉDICA NÃO COMPROVADA - CULPA
DESCARACTERIZADA****RESUMO**

- Desacolho os embargos. A divergência do julgado junto à Câmara radica exclusivamente sobre o exame da prova. Com efeito, o paciente O. C. L. foi internado na Clínica P., em 13.12.1985, com o diagnóstico de "surto psicótico maníaco", onde permaneceu até o dia 26, quando foi transferido para o Hospital I., lá ficando até o dia 31, tendo sido, finalmente, transferido para a UTI da S.C.M., onde veio a falecer no dia 04.01.1986. Os autores imputam aos médicos negligência no trato do paciente, mas não indicam, precisamente, em que ela consistiu e também não provam que em decorrência da mesma tenha decorrido o óbito. O fato ocorrido, aliás, envolve o atendimento de mais de um profissional da Medicina e parece que todos eles demonstraram suficiente diligência no caso debatido. - O tipo de paciente maníaco-depressivo, submetido aos primeiros contatos para o tratamento, reagiu negativamente, e nada existe a provar que tenham sido adotados métodos errados, ou ministrados medicamentos inadequados. O paciente recusava-se sistematicamente à ingestão de alimentos e bebidas, tendo ocorrido desnutrição e desidratação, a tempo percebidas e tratadas, que, todavia, não foram a causa determinante do óbito. - Tanto menos foi estabelecida uma relação de causa e efeito decorrente da desnutrição e desidratação com o resultado letal, para cuja suposição se faz necessário o exercício montado em cima da hipótese das concausas para o sistema contributivo do dano. - Por primeiro, não é possível imputar culpa negligente ou imperícia profissional a todos os médicos genericamente só porque tiveram contato com o paciente, sem indicar em que essa culpa consistiria, individualmente, já que um não responde pelo ato do outro. - Assim, por exemplo, a abstinência de alimentação e de ingestão de líquidos ocorreu por resistência do próprio paciente, mas não por determinação ou por omissão médica. Por aqui logo se vê que inexistente acusado, mormente porque no período indicado o paciente se alimentava e de alguma forma ingeria líquidos, ainda que irregularmente. Mas este é um dos fatos considerados na ação, existindo outro de consideração científica relevante, apontado como acidente vascular cerebral - AVC -, a influir no exame da causa, sofrido pelo paciente. Sucede que o laudo certifica como causa da morte do paciente "broncopneumonia resultante de decúbito dorsal prolongado em consequência de hemorragia cerebral". - O decúbito dorsal prolongado não foi causado por desnutrição ou desidratação e nem estas foram causas do acidente vascular cerebral, tanto que a desidratação, conforme a ciência médica, "ao contrário de induzir derrame, o evitaria, pela pouca quantidade de líquido no sistema circulatório", basta ver resposta no laudo da f. - O acidente vascular cerebral, gênero do qual a hemorragia cerebral é espécie, e a ruptura de aneurisma, subespécie, identifica-se como doença súbita, inesperada e cientificamente conceituada enquanto assintomática, sem associação com causa de qualquer espécie. - Não é aceitável, portanto, como se vê cientificamente, associar o acidente vascular cerebral à hipótese de desnutrição ou desidratação do paciente, e tanto menos se pode determinar o momento em que ele aconteceu. A sua verificação foi percebida no dia 30.12.1985 quando foi solicitada avaliação neurológica (f.), no Hospital I., e no dia 31, já no Hospital da S.C., era confirmado que a avaliação tinha sido realizada, sem, contudo, vislumbrar-se "patologia neurológica a ser manejada" (f.). - Quando, pois, ocorreu o AVC no paciente O.? Pelo prontuário do Hospital I., até o dia 28.12.1985, inexistiam sinais de um acidente vascular cerebral no paciente, o qual não se encontrava em coma. - Na verdade, a causa mortis foi precisamente diagnosticada por meio da necropsia. E esta firmou que a hemorragia cerebral foi causa do decúbito dorsal prolongado, de que derivou a broncopneumonia que vitimou o paciente. - O AVC, como amplamente debatido nos autos, pode surgir em qualquer pessoa, a

qualquer momento e desvinculado de quaisquer causas, não se podendo, aqui, relacioná-lo à negligência ou imperícia médicas, que não existiram. A fundamen

EMENTA

Se o paciente internado em clínica psiquiátrica era maníaco depressivo, e, submetido aos primeiros contatos para o tratamento, reagiu negativamente, e nada existindo para provar que tenham sido adotados métodos errados ou ministrados medicamentos inadequados, recusando-se o paciente sistematicamente à ingestão de alimentos e bebidas, tendo ocorrido desnutrição e desidratação, a tempo percebidas e tratadas, que, todavia, não foram a causa determinante do óbito, e sim broncopneumonia resultante de decúbito dorsal prolongado em consequência de hemorragia cerebral, de acordo com laudo pericial, sendo que tal acidente vascular cerebral pode surgir em qualquer pessoa, a qualquer momento e desvinculado de quaisquer causas, não se pode, portanto, relacioná-lo à negligência ou imperícia médicas, que não existiram.