



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA de SÃO PAULO
FORO CENTRAL - FAZENDA PÚBLICA/ACIDENTES
16ª VARA DA FAZENDA PÚBLICA
VIADUTO DONA PAULINA Nº 80, SÃO PAULO - SP - CEP 01501-020

SENTENÇA

Processo Digital nº: **1037991-33.2020.8.26.0053**
 Classe - Assunto: **Procedimento Comum Cível - Indenização por Dano Moral**
 Requerente: **Thalita Regina Cisoto dos Santos Menezes e outro**
 Requerido: **Fazenda Pública do Estado de São Paulo**

Justiça Gratuita

Juiz(a) de Direito: Dr(a). **PATRICIA PERSICANO PIRES**

Vistos,

Thalita Regina Cisoto dos Santos Menezes e outro ingressaram com ação Procedimento Comum Cível - Indenização por Dano Moral em face de **Fazenda Pública do Estado de São Paulo** alegando, em resumo, que a autora Thalita, em 20 de novembro de 2019, quando estava na quadragésima semana de gestação, sentiu fortes dores abdominais e se dirigiu até o Hospital de Taipas por duas vezes, porém, por recomendação da equipe de plantão no hospital, o casal voltou para casa para aguardar a ideal dilatação para início do trabalho de parto. No dia 22 de novembro de 2019, a autora foi internada e submetida a exames, informou que seu primeiro e único filho havia nascido de parto cesárea, que é portadora de talassemia e que desejava realizar o parto cesárea, porém, a médica que lhe atendeu ignorou seu pedido e lhe encaminhou para a realização de parto normal. Afirma que, desesperada, pedia a todo tempo para que fosse submetida a parto cesárea. O autor Clayton, esposo da parturiente e pai da criança, também implorou para que a médica realizasse troca de procedimento, disponibilizando-se a assinar termo de responsabilidade para que o pedido fosse atendido, entretanto, também foi ignorado. Após exaustiva maratona de exercícios, uma das enfermeiras observou que a bebê tinha apontado, entretanto, o parto não evoluiu e a bebê não nasceu por parto normal, então a médica obstetra optou por um desastroso exame de toque que resultou em uma lesão de colo. Certificou-se, então, que a Autora tinha razão, pois embora tivesse dilatação, não tinha passagem suficiente para o nascimento normal do feto, como insistentemente a gestante e seu marido haviam relatado. Diante do quadro, a médica optou pela alteração no procedimento de parto normal para parto cesárea. Afirma que a falta de passagem fez com que o feto ficasse entalado, desencadeando um quadro de sofrimento fetal (CID 068-9). A Autora recebeu alta hospitalar no dia 26 de novembro de 2019. Já em casa, notou a ocorrência de corrimento, pelo que passou em consulta no Hospital de Taipas, em 13 de dezembro de 2019, quando o médico que lhe atendeu a encaminhou para tratamento na Unidade Básica de Saúde (UBS), pois, segundo sua avaliação, não havia emergência e nem risco para a requerente. No mesmo dia 13, já em casa, a autora recebeu uma ligação do Hospital de Taipas, informando que havia um engano no diagnóstico e agendou uma consulta com o urologista



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA de SÃO PAULO
FORO CENTRAL - FAZENDA PÚBLICA/ACIDENTES
16ª VARA DA FAZENDA PÚBLICA
VIADUTO DONA PAULINA Nº 80, SÃO PAULO - SP - CEP 01501-020

para o dia 17 de dezembro de 2019 e recomendou que a autora permanecesse em casa, em total repouso. No dia 16 de dezembro de 2019, recebeu um contato do hospital, solicitando que comparecesse com urgência à unidade hospitalar. A Autora foi submetida a diversos exames e diagnosticada com fístula uretero vaginal, sugerindo a passagem de um cateter e avaliação da equipe de urologia. Foi admitida no Hospital do Ipiranga em 19 de dezembro de 2020 e realizou o procedimento no dia 23 de dezembro de 2019, quando constatou-se que, durante o parto cesariano, a médica obstetra deu dois pontos no ureter da requerente, fazendo assim uma comunicação direta do ureter com o útero da paciente, o que explica a disseminação involuntária de líquido, o que motivou a segunda cirurgia realizada com o único objetivo de corrigir o erro cometido pela indigitada médica, permanecendo a autora com o cateter até o dia 20 de maio de 2020. Em decorrência de tal cirurgia, a autora sofreu uma reação inflamatória e foi obrigada a parar de amamentar sua filha. Afirma que possui imensa cicatriz no abdômen em razão da cirurgia reparadora. Diante disso, ingressaram com a presente a fim de que a parte ré seja condenada a lhes indenizar pelos danos morais e estéticos sofridos. Juntou documentos (fls. 55/83).

Determinada a retificação do polo passivo da demanda (fls. 85/87).

Citada, a parte ré ofereceu contestação (fls. 101/115). No mérito, sustentou que não foi comprovada nenhuma intercorrência entre a admissão da Autora no Hospital Geral de Taipas, a condução de trabalho de parto como normal e modificação para cesárea. Afirma que é mundialmente reconhecida a superioridade do parto normal, para fins da saúde da mãe e seu recém nascido, por organismos internacionais, bem como pelos órgãos de saúde internos. É assim perfeitamente comum que as tentativas iniciais sejam direcionadas ao parto normal, havendo casos em que, em dado ponto do trabalho de parto, opta-se pela cesárea. Quanto à fistula vesico vaginal, aduz que cirurgias possuem probabilidades de intercorrências, cabendo à Autora a prova de que tal condição de saúde constituiu erro e não uma intercorrência possível. Defende que ainda que houvesse qualquer responsabilidade do Estado, a mesma nunca poderia ser considerada como objetiva, uma vez que a atitude imputada ao ente estatal está calcada em uma suposta omissão no tratamento de saúde ou erro médico. Assim, seria subjetiva a responsabilidade civil do Estado, cuja culpa pelo evento danoso descrito na inicial, em tese, teria decorrido da *faute du service*. Alega que é indevida a pretensão de o autor receber dano em ricochete por lesões sofridas pela sua companheira viva. Concluiu com o pedido de improcedência. Juntou documentos às fls. 118/323.

Houve réplica (fls. 328/336).

Intimadas a especificar provas a produzir (fl. 337), a ré se manifestou à fl. 339 e a parte autora às fls. 342/346.

Determinada a realização de perícia médica (fl. 347/348), o laudo foi apresentado



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA de SÃO PAULO
FORO CENTRAL - FAZENDA PÚBLICA/ACIDENTES
16ª VARA DA FAZENDA PÚBLICA
VIADUTO DONA PAULINA Nº 80, SÃO PAULO - SP - CEP 01501-020

às fls. 364/376.

Manifestação da ré às fls. 382/383 e da parte autora às fls. 384/393.

Determinado que a perita respondesse à impugnação apresentada pela autora (fl. 394), a expert apresentou laudo complementar às fls. 426/430.

Manifestação da ré às fls. 435/436 e da parte autora às fls. 442/454.

É o relatório.

FUNDAMENTO E DECIDO.

O pedido procede em parte

Pretendem os autores a condenação da ré a lhes indenizar pelos danos morais e estéticos sofridos em razão do parto da filha do casal realizado em hospital estadual.

Afirmam os autores que na condução do trabalho de parto, a médica obstetra cometeu erro grosseiro que causou fístula uretero vaginal à autora Thalita, motivo pelo qual a puérpera foi submetida a cirurgia reparadora e possui grande cicatriz no abdômen.

Para verificação da ocorrência ou não de erro médico, é essencial a prova pericial. Após realizar anamnese, exame físico e análise dos documentos médico legais juntados aos autos, a expert concluiu (fls. 370/371):

Em 22/11/2019 a autora foi ao serviço de pronto atendimento, com queixa de: Dor em baixo ventre, há 1 dia. 2G1PN, Idade gestacional de 40 semanas e 3 dias. Toque vaginal colo centralizado, 4 cm, bolsa íntegra. Hipótese diagnóstica: trabalho de parto. Conduta: internação. Havia indicação de internação e indução do parto normal. Esse atendimento seguiu os protocolos obstétricos vigentes na literatura.

Durante a evolução da indução do trabalho de parto a autora apresentou diagnóstico de distócia funcional, foi indicada a cesárea. Nasceu em 22/11/2019, RN vivo, sexo feminino, peso 2825 g, apgar 9/9. Havia indicação de cesárea. Esse atendimento seguiu os protocolos obstétricos vigentes na literatura.

Durante o procedimento (parto cesárea) foi identificado que o Ângulo direito correu até a região de paramétrio e colo. Foi suturado o útero até o colo e optando-se pela rafia da cúpula via vaginal a ser realizada em região do trajeto e parto. Intercorrência prevista em literatura, foi diagnosticada e tratada (realizada sutura). Esse atendimento seguiu os protocolos obstétricos vigentes na literatura.

Em 23/11/2019, 1º PO de cesárea, a autora apresentou: queixa de saída de urina pela da região intra vaginal. Diagnóstico: fístula uretero vaginal. Foi submetida a


TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA de SÃO PAULO
FORO CENTRAL - FAZENDA PÚBLICA/ACIDENTES
16ª VARA DA FAZENDA PÚBLICA
VIADUTO DONA PAULINA Nº 80, SÃO PAULO - SP - CEP 01501-020

correção cirúrgica da lesão ureteral. Essa é uma complicação de cesárea, prevista em literatura, foi diagnosticada e submetida a tratamento cirurgico. Esse atendimento seguiu os protocolos obstétricos vigentes na literatura.

Em 16/12/2019 a autora retornou ao hospital e foi internada com diagnóstico de fistula vesico vaginal. Foi submetida a tratamento cirurgico, recebendo alta hospitalar em 26/12/2019, apresentando boa evolução, sem mais intercorrências. Havia indicação de internação e correção cirúrgica. Esse atendimento seguiu os protocolos obstétricos vigentes na literatura.

Durante o exame físico na perícia em 03/11/2021 não foram encontradas deformidades, nem dano funcional, não há sequelas.

Lesões de órgãos adjacentes ao útero (hematoma do ligamento largo, lesão vesical, lesão intestinal e lesão ureteral). Elas ocorrem em 0,2% a 0,5% das cirurgias e o risco aumenta em pacientes com cirurgias abdominais prévias.

No caso em tela os leões vesicais ocorridas durante a cesárea da autora são previsões na literatura médicas, foram diagnosticas e realizado tratamento cirurgico conforme preconizado na literatura médica. (Grifei)

Em laudo complementar (fls. 426/430), a perita esclareceu que a talassemia não é indicação absoluta de cesárea (fl. 429); que o Apgar 9/9, apresentado pelo recém-nascido, não caracteriza sofrimento fetal agudo; que a demora no atendimento do parto não acentua o risco de lesão; que não havia indicação de cesárea no momento da internação; que o fato de ter sido submetida a parto normal não acentuou o risco de lesão da autora; quanto à cicatriz no abdômen da autora, afirmou tratar-se de "cicatriz de cesárea de bom aspecto" (fl. 430).

O laudo pericial demonstrou, portanto, que não houve erro médico na condução do parto da autora e que a fístula apresentada após o parto é uma complicação prevista em literatura médica após a realização de parto cesárea. Ademais, a cicatriz presente no abdômen da autora é condizente com a cesárea realizada.

Inexistente, portanto, erro médico.

Lado outro, conforme relata a autora na inicial, desde que deu entrada no hospital para a realização do parto, informou à equipe médica que desejava realizar parto cesárea, entretanto, sua vontade não foi respeitada.

Conforme petição inicial, a parturiente e o pai da criança, que a acompanhava, chegaram a implorar pela realização do parto cesárea, inclusive o autor se prontificou a assinar termo de responsabilidade para que tal procedimento fosse realizado. Corroborando tais alegações, tem-se a Evolução de Enfermagem do dia 22/11/2019 (fl. 61) em que consta:

12:10hs paciente refere não querer mais a ocitocina e pedindo PC. Passado para Dra. Lizabeth. Aguardando avaliação.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA de SÃO PAULO
FORO CENTRAL - FAZENDA PÚBLICA/ACIDENTES
16ª VARA DA FAZENDA PÚBLICA
VIADUTO DONA PAULINA Nº 80, SÃO PAULO - SP - CEP 01501-020

A Lei Estadual n. 17.137 de 23 de agosto de 2019 garante à parturiente a possibilidade de optar pela cesariana a partir de 39 semanas de gestação, vejamos:

Artigo 1º - A parturiente tem direito à cesariana a pedido, devendo ser respeitada em sua autonomia.

§ 1º - A cesariana a pedido da parturiente só será realizada a partir de 39 (trinta e nove) semanas de gestação, após ter a parturiente sido conscientizada e informada acerca dos benefícios do parto normal e dos riscos de sucessivas cesarianas.

§ 2º - A decisão deverá ser registrada em termo de consentimento livre e esclarecido, elaborado em linguagem de fácil compreensão.

§ 3º - Na eventualidade de a opção da parturiente pela cesariana não ser observada, ficará o médico obrigado a registrar as razões em prontuário.

(Grifei)

Portanto, é direito da parturiente escolher a via de parto, seja normal ou cesariana, desde que completadas 39 semanas de gestação. No caso, a autora já havia completado 40 semanas de gestação, pelo que seu desejo em realizar o parto cesariana deveria ter sido atendido pela equipe médica.

O citado artigo ainda estabelece que caso a opção da mulher não seja observada, o médico é obrigado a registrar as razões em prontuário, o que não ocorreu no caso.

A ré, por sua vez, não impugnou a afirmação da autora de que sua escolha teria sido desrespeitada, pelo contrário, defendeu em contestação a "*superioridade do parto normal*" e afirmou que é "*perfeitamente comum que as tentativas iniciais sejam direcionadas ao parto normal*" (fl. 102).

Ora, inexistindo indicações absolutas de realização de cesariana, a via de parto deve ser escolhida pela parturiente, e privá-la de tal opção constitui violência obstétrica. Cabe ao profissional de saúde orientar a parturiente, informando-a dos benefícios e riscos apresentados por cada via, a fim de que a mulher, esclarecida, possa tomar sua decisão e não ser obrigada a se submeter à via de parto que o médico preferir, como ocorre com qualquer procedimento médico que possa ser realizado por duas técnicas diferentes.

Importante destacar que a Lei 17.137/2019, em respeito à autonomia funcional do médico, estabelece ainda:

Artigo 4º - O médico sempre poderá, ao divergir da opção feita pela parturiente, encaminhá-la para outro profissional.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA de SÃO PAULO
FORO CENTRAL - FAZENDA PÚBLICA/ACIDENTES
16ª VARA DA FAZENDA PÚBLICA
VIADUTO DONA PAULINA Nº 80, SÃO PAULO - SP - CEP 01501-020

A equipe médica da ré, entretanto, optou por obrigar a autora a se submeter ao parto normal. A parturiente permaneceu por horas em trabalho de parto implorando pela realização da cesárea que, entretanto, ocorreu não por respeito à sua solicitação mas sim em razão de diagnóstico de distócia funcional realizado durante a realização do parto normal.

Conforme bem destacado pelo Ilustre Desembargador Fábio Henrique Podestá, na relatoria do Acórdão de Apelação nº 0001314-07.2015.8.26.0082:

O parto humanizado é direito fundamental e visa proteger a mulher durante a gestação, pré-parto e puerpério, bem como se destina à erradicação da violência obstétrica. As mulheres tem pleno direito à proteção no parto e de não serem vítimas de nenhuma forma de violência ou discriminação.

A violência obstétrica induz situações constrangedoras e, muitas vezes, traumatizantes durante o momento que deveria ser o mais importante e feliz da vida da mulher: o nascimento do filho. De acordo com a Organização Mundial da Saúde¹, é considerada violência obstétrica desde abusos verbais, restringir a presença de acompanhante, procedimentos médicos não consentidos, violação de privacidade, recusa em administrar analgésicos, violência física, entre outros.

Evidente, portanto, o dano moral sofrido pela autora Thalita Regina.

Lado outro, não vislumbro a ocorrência de dano moral suportado pelo pai da criança, o autor Clayton. Não se ignora a angústia que tenha sofrido o genitor ao presenciar que sua companheira tenha tido sua decisão desrespeitada pela equipe médica enquanto sofria as fortes dores do parto. Entretanto, o direito de escolha da via de parto é exclusivo da parturiente. Destaco que a autora estava consciente durante a realização do parto normal, tanto que pediu pela realização da cesárea, de modo que tal escolha cabia à ela e não a seu acompanhante.

No que se refere à parturiente, os fatos descritos na inicial e comprovados documentalmente ultrapassaram os limites do mero desconforto para a autora Thalita Regina. O aborrecimento excedeu os limites da normalidade dentro de um espaço natural e razoável de suscetibilidade humana, dada a gravidade da conduta médica que desrespeitou a vontade da paciente.

Em caso semelhante, colhe-se a jurisprudência:

RESPONSABILIDADE CIVIL – DANO MORAL - VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. Direito ao parto humanizado é direito fundamental. Direito da apelada à assistência digna e respeitosa durante o parto que não foi observado. As mulheres tem pleno direito à proteção no parto e de não serem vítimas de nenhuma forma



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA de SÃO PAULO
FORO CENTRAL - FAZENDA PÚBLICA/ACIDENTES
16ª VARA DA FAZENDA PÚBLICA
VIADUTO DONA PAULINA Nº 80, SÃO PAULO - SP - CEP 01501-020

de violência ou discriminação. Privação do direito à acompanhante durante todo o período de trabalho de parto. Ofensas verbais. Contato com filho negado após o nascimento deste. Abalo psicológico in re ipsa. Recomendação da OMS de prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. Prova testemunhal consistente e uniforme acerca do tratamento desumano suportado pela parturiente. Cada parturiente deve ter respeitada a sua situação, não cabendo a generalização pretendida pelo hospital réu, que, inclusive, teria que estar preparado para enfrentar situações como a ocorrida no caso dos autos. Paciente que ficou doze horas em trabalho de parto, para só então ser encaminhada a procedimento cesáreo. Apelada que teve ignorada a proporção e dimensão de suas dores. O parto não é um momento de "dor necessária". Dano moral mantido. Quantum bem fixado, em razão da dimensão do dano e das consequências advindas. Sentença mantida. Apelo improvido.

(TJSP; Apelação Cível 0001314-07.2015.8.26.0082; Relator (a): Fábio Podestá; Órgão Julgador: 5ª Câmara de Direito Privado; Foro de Boituva - 2ª Vara; Data do Julgamento: 11/10/2017; Data de Registro: 11/10/2017)

A compensação financeira concernente à dor e ao sofrimento não contam com parâmetros pré-definidos de aferição. No entanto, alguns critérios devem ser sopesados para avaliar o dano moral, tais como: o bem jurídico tutelado, a gravidade da conduta, a extensão do dano e as condições financeiras do ofendido e do ofensor, a fim de que não gere o enriquecimento ou o empobrecimento indevido de ninguém.

Frise-se que o parto é um momento delicado na vida qualquer mulher. No caso em exame, a autora padecendo das notórias inseguranças e dores naturais ao ato, ainda se viu desrespeitada ao ter sua escolha ignorada pela equipe médica.

Com o escopo de inibir novas e idênticas condutas pelo causador do dano, a indenização deve corresponder a um valor de desestímulo, não podendo ensejar enriquecimento sem causa, tampouco pode ser ínfimo.

Feitas tais considerações, fixo a indenização por danos morais devida pela ré a autora em R\$ 20.000,00 (vinte mil reais).

Ante o exposto, **JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTES** os pedidos, o que faço para condenar a ré a indenizar os danos morais sofridos pela autora Thalita Regina Cisoto dos Santos Menezes no importe de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), com correção monetária pelo IPCA-E e juros de mora a partir da data do ilícito civil (data do parto), observado o TEMA 810,; a partir de 09/12/2021, incidirá exclusivamente a SELIC como critério de atualização e de juros de mora. Outrossim, **JULGO EXTINTO** o processo, com resolução do mérito, nos termos do artigo 487, inciso I, do CPC.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA de SÃO PAULO
FORO CENTRAL - FAZENDA PÚBLICA/ACIDENTES
16ª VARA DA FAZENDA PÚBLICA
VIADUTO DONA PAULINA Nº 80, SÃO PAULO - SP - CEP 01501-020

Diante da sucumbência recíproca, cada parte arcará com as custas e despesas processuais que lhes cabe (artigo 86, *caput*, do Código de Processo Civil).

Com fundamento no artigo 85, § § 2º e 14º, do Código de Processo Civil, condeno a ré ao pagamento de honorários advocatícios em favor do patrono dos autores no valor equivalente a 10% (dez por cento) do valor integral e atualizado da condenação (principal com correção e juros).

E, sem direito a compensação, condeno os autores ao pagamento de honorários advocatícios em favor dos patronos da ré, que fixo em 10% (dez por cento) calculado sobre o valor de sua pretensão julgada improcedente, observada a gratuidade deferida (fl. 85).

P.I.C.

São Paulo, 20 de setembro de 2022.

**DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI 11.419/2006,
CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA**