Os desembargadores da Primeira Câmara de Direito Privado, mantiveram a sentença proferida pelo juiz da 7ª Vara Cível da Comarca de Cuiabá, Yale Sabo Mendes, ao condenar solidariamente um hospital e por erro burocrático durante cirurgia de varizes. De acordo com os autos a paciente teria sido classificada erroneamente no ato da internação e passou 6 horas em uma maca, no pós-cirúrgico esperando uma acomodação prevista em seu plano de saúde. Ambos terão de arcar com o montante de R$ 15.200 a título de danos morais.

Conforme explicou o relator do caso, desembargador João Ferreira Filho, a paciente sofreu dano moral indenizável decorrente do atendimento inadequado. “O caso foi gerado pelo erro do médico, que deveria a classificar como ‘paciente interno’, mas classificou-a como ‘paciente externo’, o que fez com o plano de saúde liberasse a cobertura restrita prevista para o tipo de atendimento solicitado. A conferência da exação dos dados constantes dos documentos de cadastro do paciente é também da responsabilidade do hospital”, ponderou o magistrado em sua decisão.

Segundo consta no processo a paciente ingressou no hospital para fazer uma cirurgia de varizes e o problema surgiu exclusivamente em razão da classificação errônea do ‘tipo de paciente’ feita pelo médico. Pois, ao invés de indicar ao Plano de Saúde que se tratava de ‘paciente interno’ – e neste caso a cobertura incluiria a imediata acomodação da paciente em apartamento hospitalar no pós-cirúrgico – inseriu na requisição a classificação equívoca de ‘paciente externo’. “Precisamente por conta disso, como a operadora do plano de saúde fez a liberação da cobertura para o tipo específico de atendimento solicitado pelo réu/apelante para aquele perfil, a paciente sofreu no corpo e na alma as dores causadas pela relapsia atribuível exclusivamente à conduta negligente do réu/apelante, e como o hospital não fiscalizou devidamente a conduta de seu profissional também deve ser responsabilizado”, disse o magistrado em seu voto.

Por conta do erro burocrático, a cirurgia, que normalmente é realizada só com anestesia local, sendo o paciente classificado como ‘externo’, foi realizada com anestesia peridural com sedação, sem ter o réu comunicado ao plano de saúde, de forma antecipada, ou seja, antes de iniciada a cirurgia. O dever do médico seria mudar a condição de paciente externo para interno, para que a mesma ficasse internada após a cirurgia. O que foi feito somente após o ato cirúrgico, mudança não autorizada pela operadora do plano. Só o realizando ao fim da tarde daquele mesmo dia, fazendo com que a paciente ficasse por horas a fio na sala de recuperação pós-cirúrgica, quando poderia se hospedar em quarto adequado.

Confira AQUI o acórdão com julgamento do Recurso de Apelação 3032/2018

Fonte: TJMT, em 12.09.2018.