



Número: **7004808-92.2023.8.22.0014**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vilhena - 4ª Vara Cível**

Última distribuição : **19/05/2023**

Valor da causa: **R\$ 527.360,00**

Assuntos: **Serviços de Saúde**

Juízo 100% Digital? **NÃO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
RAQUELINE LEME MACHADO (AUTOR)	WILLIAM MAXSUEL DE BARROS DIAS (ADVOGADO)
JEAN CARLOS TAVARES BRUNELLI (AUTOR)	WILLIAM MAXSUEL DE BARROS DIAS (ADVOGADO)
MUNICIPIO DE VILHENA (REU)	
ARMANDO DE FREITAS NOGUERA (PERITO)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
10811 5766	08/07/2024 04:16	LAUDO PERICIAL	LAUDO PERICIAL

Laudo pericial:

RELATÓRIO: A Excelentíssima Senhora Juíza de Direito Doutora Christian Carla de Almeida Freitas da 4ª Vara Cível de Vilhena-RO nomeou o médico Armando de Freitas Nogueira como médico perito em processo nº 7004808-92.2023.8.22.0014. A perícia foi realizada em dia 05/07/2024, horário de início 16:00 e término 17:00, e local: meet.google.com/sxy-zbij-pgk, considerando a realização da perícia médica com a utilização de tecnologias de comunicação na avaliação médico pericial, conforme resolução do CFM nº 2.325/2022. O objeto da perícia foi comprovar a existência de falha na prestação de serviços de saúde, no atendimento obstétrico da gestante Raqueline Leme Machado, que resultou em óbito fetal do concepto. O método de perícia proposto foi a perícia médica com análise documental combinada à tecnologia da telemedicina, com concordância da parte autora através da assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido em anexo.

DOS FATOS: A periciada Sra Raquelina Leme Machado relatou que no dia 24/12/2022 chegou no laboratório da Maternidade Municipal de Vilhena no horário antes de 8:27 e foi realizada coleta de sangue para exames pré-operatórios com registro do exame coletado no dia 24/12/2022 às 8:27, conforme documento id nº 92335972 - Pág. 11. Em documento id nº 92335972 - Pág. 2 consta que a parturiente chegou ao nosocômio às 9:08 e somente foi internada pelo documento id nº 91003030 - Pág. 3 em leito obstétrico às 14:30. Relata que sentiu dores no final da gestação, e procurou atendimento obstétrico no hospital 6:00 do dia 24/12/2022, todavia a enfermeira pediu que aguardasse para atendimento pelo obstetra, e somente foi atendida pelo médico obstetra Antônio Cícero às 11:50 que fez cardiocardiografia com resultado de 138 batimentos cardíacos fetais, e alterações compatíveis com sofrimento fetal agudo, quando foi indicado parto cesáreo imediato.

DA FONTE DE INFORMAÇÕES: documentos dos autos nº 7004808-92.2023.8.22.0014.

DOS QUESITOS: O advogado da parte autora Dr. William Maxsuel de Barros Dias OAB/RO 10732 em 28 de junho de 2024 apresentou dez quesitos e não apresentou assistente técnico. A Procuradora do Município Dra. Astrid Senn OAB/RO 1448 em 17 de junho de 2024 apresentou dez quesitos e não apresentou assistente técnico.

DOS QUESITOS DA PROCURADORIA DO MUNICÍPIO DE VILHENA:

1. Qual foi a causa da morte fetal?

RESPOSTA: Ausência de monitorização cardíaca fetal desde 8:27 até 11:50 e registros insuficientes no prontuário. A carência de registros do sofrimento fetal agudo culminaram com o óbito fetal.

2. Antes ou durante a gestação a autora apresentava algum fator de risco de descolamento de placenta?

RESPOSTA: Sim. Fez o pré-natal de alto risco com obstetra Dra. Lissa. Não foi encaminhada para Porto Velho para parto em maternidade de alto risco.

3. O que é e, quais são as causas do descolamento de placenta? Quais são os sintomas e as consequências do descolamento de placenta no terceiro trimestre de gestação?

RESPOSTA: O descolamento de placenta é a separação prematura da placenta do útero, geralmente causada por hipertensão, trauma abdominal ou uso de substâncias.



4. A paciente apresentou sintomas ou queixas que indicavam uma emergência médica? Qual? Quando? No caso de respostas afirmativas, esclareça se a paciente foi examinada por médico especialista e como foi o atendimento.

RESPOSTA: Sim. 24/12/2024. Sofrimento fetal agudo. 24/12/2024. Sim, foi examinada pelo médico especialista em ginecologia e obstetrícia que indicou parto imediato que não foi realizado no momento oportuno pois chegou à maternidade em horário anterior ao horário de 8:27 e o parto somente foi realizado após 12:20 até 14:00 com óbito fetal, baseado em relato de anesthesiologista em documento id nº 92335972 - Pág. 8.

5. Eventuais sintomas referidos pela paciente ao médico exigiam exames complementares? Foram solicitados e realizados? Estavam disponíveis na rede pública ou eram viabilizados pelo Município na rede particular?

RESPOSTA: Exigia ação (parto cesáreo imediato). Não. Sim.

6. No caso dos autos, havia tempo suficiente para exames complementares após sintomas da paciente?

RESPOSTA: Sim.

7. Na hipótese de respostas afirmativas ao questionamento anterior, durante a queixa e o exame clínico o feto apresentava sinais vitais?

RESPOSTA: Sim.

8. Na unidade de saúde procurada pela autora, existiam meios, recursos e estrutura para o atendimento da autora?

RESPOSTA: Sim.

9. Existe prova nos autos de negligência, falha ou falta de atendimento médico à autora, na data dos fatos? Em caso de resposta afirmativa, identifique os agentes e os respectivos atos.

RESPOSTA: Sim. Ausência e registros adequados em prontuário médico conforme Resolução CFM Nº 1.638, de 10/07/2002. Antônio Cícero Santana, responsável pelo atendimento obstétrico em 24/12/2024 e Ana Lúcia Rocha, médica co-responsável pelo parto (documento id nº 91003030 - Pág. 7) e Cíntia Bioquímica CRF/RO 3285 responsável pela triagem às 8:27.

10. Os agentes públicos que atenderam a autora, causaram-lhe algum dano?

RESPOSTA: Sim. Morte fetal.

DOS QUESITOS DA PARTE AUTORA:

1) Qual a definição médica e as consequências do chamado do sofrimento fetal?

RESPOSTA: Sofrimento fetal é um termo médico utilizado para descrever condições em que o feto está passando por dificuldades, geralmente devido à falta de oxigênio (hipóxia) durante a gestação ou o trabalho de parto. É frequentemente identificado por meio de alterações no batimento cardíaco fetal detectadas durante a monitorização fetal.

2) No exame de cardiocotografia, realizado às 10:30 da manhã, colado na petição inicial e anexado no ID 91003016 consta duas quedas abruptas da frequência cardíaca desacompanhadas de contração, inclusive uma das quedas/desaceleração teve uma oscilação



maior que 100 BCF. É possível afirmar que havia indícios de que o feto estava em sofrimento fetal e precisava de uma cesárea de emergência?

RESPOSTA: Sim.

3) Considerando que o intervalo de tempo admitido padrão é de 30 minutos entre a indicação de uma cesárea de emergência e a sua execução (Fonte; Zugaib obstetrícia/organização Marcelo Zugaib, Rosana Pulcineli Vieira Francisco – 4 ed – Barueri (SP); Manoel, 2020). É possível afirmar que a demora superior a 02 horas para a execução da cirurgia pode ter concorrido ou provocado a morte do nascituro?

RESPOSTA: Sim.

4) Considerando que a paciente estava no hospital desde às 06:00 da manhã, considerando que o exame de ID 91003016 foi realizado às 10:30 da manhã e o médico responsável apenas tomou conhecimento / recebeu / analisou o referido exame as 11:50 da manhã (ID 91003031, P. 13). Questiona-se se houve falha no atendimento do hospital pela demora e falta de acompanhamento, bem como questiona-se se é correto o exame de cardiotocografia ser realizado por profissional incapaz de realizar a leitura do mesmo, bem como se é possível identificar o profissional que realizou a cardiotocografia?

RESPOSTA: Sim. Antônio Cícero Santana. CRM-RO 6804 RQE-RO 2662.

5) Informe se houve a devida anotação do exame do exame cardiotoco no prontuário e a devida comunicação a equipe médica com agilidade, bem como se a falta da juntada de exames em prontuário condiz com a boa prática médica?

RESPOSTA: A falta de juntada de exames em prontuário não condiz com a boa prática médica.

6) Queira o Sr. perito informar, se houve qualquer outro exame realizado após o cardiotoco de ID 91003016, onde poderia observar os sinais de sofrimento fetal nas próximas horas durante a internação?

RESPOSTA: A periciada deveria realizar a monitorização fetal desde o horário que chegou à maternidade até o horário do parto (8:27 - 12:20), e nesse intervalo a cada 2 horas deveria ter realizado a monitorização fetal, e a ausência de registros mostra a ineficiência da prestação do serviço de saúde em tempo oportuno no dia 24/12/2022 ("véspera de Natal").

7) Queira o Sr. perito informar se o hospital realizou acompanhamento adequado e realizou todas as medidas a tempo para evitar a morte do nascituro?

RESPOSTA: Não.

8) Queira o Sr. Perito informar, qual a probabilidade de o feto já ter entrado em óbito antes da cesárea? Considerando que não há evidências de um outro cardiotoco.

RESPOSTA: Altíssima.

9) A demora na realização do parto pode ter concorrido ou provocado a morte do nascituro?

RESPOSTA: Sim.

10) Há algum outro ponto que o Sr. Perito repute relevante sobre o exame pericial realizado, principalmente em relação a falha no atendimento e/ou pela demora para realização da cirurgia ou demora para realização de qualquer outra conduta?



RESPOSTA: Trata-se de um hospital de ensino, que tinha internos, residentes, preceptores, médicos plantonistas e médicos assistentes. Seria importante analisar a escala de dezembro/2022 de toda a equipe na maternidade referência de ensino em gestação de alto risco na região de Vilhena e municípios vizinhos, comparando com a véspera do Natal.

CONCLUSÃO: A análise dos autos mostrou que há nexos de causalidade certo entre o atendimento obstétrico prestado pelo município de Vilhena com o dano à autora caracterizado pelo desfecho óbito fetal, causado principalmente pelo atraso no atendimento obstétrico desde 8:27 até 11:50 do dia 24/12/2022, comprovando a existência de falha na prestação de serviços de saúde pela parte requerida

ESCLARECIMENTOS: Estou à disposição para elucidações de quesitos complementares e controversos.

REFERÊNCIAS:

1. BRASIL. MINISTERIO DA SAUDE. SECRETARIA DE POLITICAS DE SAUDE. Manual de Gestação de Alto Risco. Brasil. Ministério da Saúde, 2022.
2. OLIVEIRA, Cristiane Alves de; SÁ, Renato Augusto Moreira de. Cardiotocografia anteparto. Femina, p. 316-320, 2020.
3. DE LUCENA FEITOSA, Francisco Edson et al. DESCOLAMENTO PREMATURO DE PLACENTA. Protocolos assistenciais em obstetrícia, p. 77.

Porto Velho, 08 de julho de 2024.



Armando de Freitas Nogueira

Médico Especialista e Mestre em Medicina

CRM-RO 2330 RQE-RO 749

