

A RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO NO CONTEXTO DO HIV/AIDS: CONTAMINAÇÃO EM TRANSFUSÃO DE SANGUE E FALSO RESULTADO

Autores: RODOLFO RIBEIRO DE SOUZA, LAURA COSTA SILVA, MARÍLIA BORBOREMA
RODRIGUES CERQUEIRA

Introdução

A responsabilidade civil é a obrigação de reparar um dano. Pode ser objetiva, quando prescinde da comprovação de culpa; ou subjetiva, nos casos em que sua demonstração é necessária. A possibilidade de se imputar ao Estado a responsabilidade por um dano passou por um processo evolutivo ao longo do tempo, saindo da irresponsabilidade absoluta até os dias em que é possível a responsabilização objetiva. Essa transformação representou um avanço social, na medida em que o súdito, parte frágil nessa relação, obteve maiores garantias com relação aos seus direitos (FARIAS, ROSENVALD, NETTO, 2015).

Por força constitucional, a responsabilidade civil do Estado é objetiva, adotando o nosso ordenamento jurídico a teoria do risco administrativo. Em que pese alguns posicionamentos contrários, isso significa que as pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos só se eximirão da responsabilidade de indenizar pelos danos causados por seus agentes se provarem culpa exclusiva da vítima, caso fortuito ou força maior. Cabe àquele que busca a reparação de um dano provar o fato danoso e a sua prática por um funcionário ou preposto do ente no exercício de sua função pública (NADER, 2016).

A área da saúde é aquela em que se tem verificado maior evolução no que tange à responsabilidade civil do Estado. Nos tribunais, violações a esses direitos são alguns dos assuntos mais discutidos em busca da reparação de danos (SILVA, 2009). Dentre esses debates no judiciário, encontram-se as demandas envolvendo o vírus da Imunodeficiência Humana (VIH/HIV) e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA/AIDS).

As pessoas que vivem com HIV/AIDS (PVHA) são envolvidas em assuntos que assumem notável relevância pública, pelo grande número de afetados no mundo inteiro. Desde os primeiros registros da doença, os altos índices de contágio e mortalidade são fatores que preocupam e instigam pesquisas em todo o planeta na busca de um tratamento mais eficiente (BRASIL, 2016).

O Estado, na sua condição de garantidor dos interesses coletivos, deve buscar sempre mecanismos que visem amenizar os efeitos oriundos do vírus HIV, sobretudo na proteção das pessoas sob sua tutela. Ocorre que a atividade pública não é infalível, sendo possível que o erro causador de um dano à pessoa seja cometido pelo próprio Estado, hipótese na qual é possível a reparação do prejuízo.

Nesse desenrolar de ideias, inserido no projeto de pesquisa “HIV/AIDS sob a perspectiva do Direito: aprendizados e desafios”, o presente trabalho objetiva debater a responsabilidade civil do Estado em situações envolvendo HIV/AIDS. Delimita-se a discussão às duas hipóteses recorrentes nos tribunais: a contaminação pelo vírus em transfusões de sangue e o falso resultado.

Material e métodos

Quanto à metodologia, optou-se pela pesquisa exploratória, empregando-se o procedimento bibliográfico e documental. Para tanto, foram analisadas doutrinas, artigos, teses e demais obras atinentes ao tema, no contexto da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CRFB/1988), de Leis e jurisprudências que dispõem sobre a matéria.

Resultados e discussão

Atualmente, a CRFB/1988, o Código de Defesa do Consumidor (CDC) e o Código Civil de 2002 (CC/02), além de outras leis esparsas, constituem verdadeiro arcabouço jurídico que objetiva assegurar os direitos das pessoas. Dentre os institutos que se desenvolvem com supedâneo nessas normas, destaca-se o amplo acesso à justiça, de modo a garantir que os indivíduos recorram à esfera judiciária no intuito de conseguir a reparação pelo dano sofrido. Muitas dessas demandas são direcionadas contra os entes estatais, responsáveis pela prestação de serviços públicos (MUNDIM *et al.*, 2015).

Como dito, no Brasil, vigora a teoria do risco administrativo, que define a responsabilidade objetiva do Estado. Contudo, há posicionamentos no sentido de que em se tratando de omissão genérica, a responsabilidade estatal é subjetiva, devendo-se provar a existência de culpa (NADER, 2016).

Ressalvada a dita exceção, entende-se que o fundamento da responsabilidade objetiva é de que os entes públicos, ao desempenharem suas atividades, geram riscos, o que possibilita a ocorrência de danos aos particulares. Por conseguinte, nasceria a obrigação de ressarcir os prejuízos das lesões provocadas, desde que demonstrado o nexo causal, independentemente da aferição de culpa (GONÇALVES, 2012).

Dentre essas atividades de risco exercidas pelos órgãos públicos, encontram-se aquelas necessárias ao manejo de procedimentos relacionados ao vírus HIV ou a AIDS. De uma maneira geral, “os defeitos diretamente provocados por defeitos imputáveis à prestação de serviços do hospital geram dever indenizatório independentemente da culpa” (SILVA, 2009, p.128).

Em função das complexidades que envolvem o vírus HIV, as falhas estatais assumem relevância pública, o que justifica a análise específica de duas situações recorrentes nas quais se pode verificar a responsabilização objetiva dos órgãos públicos, ante a existência de um dano, quais sejam: a contaminação por HIV em procedimentos de transfusão de sangue e o falso resultado de exame anti-HIV.

A. Contaminação por HIV em procedimentos de transfusão de sangue

A transfusão de sangue é um procedimento utilizado para tratamento de diversas doenças. É previsto em lei e regulamentado pelo Ministério da Saúde, pois se trata de atividade médica de risco, cuja execução deve ser realizada por profissionais habilitados. O sangue utilizado nas transfusões é obtido através de doação voluntária, anônima e não remunerada de indivíduos que cumpram os requisitos exigidos para a doação, dentre os quais se encontra a não constatação de doença infecciosa nos seus exames (NUNES, 2010).

Em se tratando do vírus HIV, além de eventual erro de conduta (negligência, imperícia e imprudência) dos responsáveis pelo recolhimento do sangue, existe a possibilidade de o vírus não ser identificado nos testes, como nos casos da realização de exame no período chamado de janela imunológica, situação que pode variar de duas semanas a três meses após o contágio, em que os resultados de exames são negativos (LOPEZ, 1997). Assim, destaca-se que:

[...] é ainda mais preocupante quando o doador já contaminado faz os testes e nenhum sinal do vírus aparece. Isso é perfeitamente possível em diversas moléstias e é o que também acontece com as contaminações por vírus HIV. Isso se dá no período da “janela imunológica”, quando podemos ter os exames “falsos negativos” (LOPEZ, 1997, p. 75).

O Estado é o responsável pela prestação pública dos serviços de saúde. Dessa forma, é sua função financiar, tutelar e regular as atividades hemoterápicas (NUNES, 2010). Ocorrendo a contaminação pelo vírus HIV de paciente sob seus cuidados, por força da teoria do risco administrativo já explicitada, há de se reconhecer a responsabilidade objetiva do Estado em razão da fiscalização descuidada do procedimento hemoterápico.

B. Falso resultado de exame anti-HIV

O resultado inverídico em exame para constatação do HIV é conhecido como falso positivo ou falso negativo. A vítima do erro, imbuída pelo falso diagnóstico positivo, padece com a dor, tristeza e vergonha que a vivência com o vírus, infelizmente, ainda pode ocasionar; enquanto aquele que não é diagnosticado permanece inerte, sem buscar tratamento (LOPEZ, 1997).

Os sintomas da vivência com o vírus são agressivos, sobretudo pelo fato de que ainda não se encontrou um meio de cura, havendo apenas tratamentos eficazes para combater a infecção. Além disso, a PVHA enfrenta outros desafios, como estigma e discriminação. De fato, o próprio impacto causado pelo diagnóstico da doença ocasiona mudanças na vida da pessoa e dos que a rodeiam, fazendo surgir questões como a exclusão, rejeição e preconceito (CAIXETA *et al.*, 2011).

Em se tratando do vírus HIV, ainda não existem exames que apresentem resultados precisos. Além de possíveis falhas humanas e laboratoriais, eventuais resultados falso-positivos e até mesmo falso-negativos podem existir, tendo em vista o período de janela imunológica da contaminação. Destaque-se, no entanto, que existem decisões judiciais que excluem a responsabilidade pelos resultados equivocados, caso o paciente seja alertado quanto a essa possibilidade (MUNDIM *et al.*, 2015). Em síntese:



[...] considerando os resultados falso-positivos, quando divulgados ao paciente ou aos seus familiares sem que tenham sido feitas as devidas ressalvas quanto à possibilidade do resultado transitório não refletir a realidade do quadro clínico, abre-se a possibilidade de que compensações pecuniárias com relação aos eventuais danos materiais e/ou morais sejam requeridas judicialmente (MUNDIM *et al.*, 2015, p.26).

No diagnóstico falso positivo, além do dano moral gerado pelo estigma que o paciente enfrenta, há ainda a possibilidade de ele ter que arcar com algumas despesas em função do tratamento de doença da qual não sofre. No resultado falso negativo também há a presença de dano, tendo em vista que a ausência de diagnóstico em tempo oportuno retira do paciente a chance de se tratar e alcançar cura. Essa teoria já foi utilizada em decisões judiciais para fundamentar o dever de indenizar (SILVA, 2009).

Dessa forma, resta demonstrado que o falso resultado acarreta grande impacto social e psicológico no paciente. Conforme anteriormente explanado, quando esse erro é atribuído aos entes estatais, o diagnóstico equivocado produz danos morais e materiais passíveis de reparação independentemente da aferição de culpa.

Considerações finais

Esses são resultados parciais da pesquisa em andamento que objetiva identificar outras situações nas quais o estudo da responsabilidade civil do Estado assume relevância no contexto do vírus HIV e da AIDS, além de aprofundar as análises das hipóteses já notadas. Da pesquisa realizada, se infere que na prestação dos serviços públicos de saúde, o Estado deve agir com zelo, prezando para que os procedimentos ocorram de maneira regular e efetiva.

Quando os órgãos públicos exercem atividades relacionadas ao vírus HIV ou a AIDS, a cautela assume relevância social, em razão da agressividade da doença, do estigma e das peculiaridades que a rodeiam. De fato, quando o Estado falha, e o erro gera danos ao indivíduo, a reparação por meio da responsabilização objetiva do Estado é medida que se impõe por força de mandamento constitucional.

Nos casos aventados de contaminação por transfusão de sangue ou de falso resultado, o dano se demonstra certo e real, embora se caracterize por diferentes motivos. Na primeira eventualidade, o dano revela-se pelo fato da vítima ter que conviver com os efeitos do vírus, se submetendo a uma vida de restrições e tratamentos na busca pela qualidade de vida ceifada pelo erro estatal. Já na segunda situação, se o resultado figurar como falso positivo, o sujeito sofre com o próprio diagnóstico da doença, além da possibilidade de gastar com algum medicamento desnecessário; sendo um falso negativo, a vítima pode permanecer inerte, reduzindo a efetividade do seu tratamento pela demora em começá-lo. De todo modo, por todo o exposto, deve o Estado indenizar pelo prejuízo causado à vítima, independentemente de prova da culpa do agente público.

Agradecimentos

À Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES pela oportunidade de aprender, em especial à Pró-Reitoria de Pesquisa, por meio da Coordenadoria de Iniciação Científica, à Coordenação do Curso de Direito e aos Departamentos de Direito Público Substantivo, de Direito Público Adjetivo, de Direito Privado e de Ciências Econômicas pelo apoio e estrutura.

Referências bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos**. Brasília, 2013. Disponível em: . Acesso em 27 de setembro de 2017.

CAIXETA, Camila et al. Social support for people living with aids. **Revista de enfermagem UFPE on line**, v. 5, n. 8, p. 1920-1930, setembro de 2011. Disponível em: . Acesso em: 28 de setembro de 2017.

Realização:

SECRETARIA DE
DESENVOLVIMENTO
CIENTÍFICO, TECNOLÓGICO
E INOVAÇÃO SUPERIOR

Apoio:



FARIAS, Cristiano Chaves de. ROSENVALD, Nelson. NETTO, Felipe Peixoto Braga. **Curso de direito civil: responsabilidade civil**, volume 3. 2. ed. rev., ampl. e atual. São Paulo: Atlas, 2015.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito civil brasileiro, volume 4: responsabilidade civil**. 7 ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

LOPEZ, Teresa Ancona. Aids e o Direito Civil Brasileiro. **Revista USP**, São Paulo, n. 33, p. 66-79, maio de 1997. Disponível em: . Acesso em 27 de setembro 2017.

MUNDIM, Mayara Barbosa et al. Processos civis em casos de resultado falso-positivo para diagnóstico de HIV: análise dos acórdãos do TJGO. **Revista Odontológica do Brasil Central**, Goiânia, V. 24, nº 68, p. 26-30, 2015. Disponível em . Acesso em 24 de setembro de 2017.

NADER, Paulo. **Curso de direito civil, volume 7: responsabilidade civil**. 6 ed. rev., atual. e ampl. Rio de Janeiro: Forense, 2016.

NUNES, Helena Ferreira. **Responsabilidade civil e a transfusão de sangue**. Tese (Mestrado em ciências) – Faculdade de Medicina da Universidade São Paulo. São Paulo: Bibliotecas integradas da Universidade de São Paulo, 2010.

PARKER, R.; AGGLETON, P. **Cidadania e Direitos: Estigma, discriminação e AIDS**. Coleção ABIA. Rio de Janeiro: ABIA, 2001. 45p.

SILVA, Regina Beatriz Tavares da (Org.). **Responsabilidade civil: responsabilidade civil na área da saúde**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2009.