



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000365489

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos do Apelação Cível nº 1001328-55.2023.8.26.0223, da Comarca de Guarujá, em que é apelante SABRINA ALMEIDA DE MOURA (JUSTIÇA GRATUITA), são apelados HOSPITAL ANA COSTA S.A., CHUBB BRASIL SEGUROS S/A e FERNANDA CRISTINE DE MELO BARDI.

ACORDAM, em 4ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: "Negaram provimento ao recurso. V. U. Compareceu ao julgamento a advogada Ivania Pereira Baptista dos Santos, OAB/SP 90816", de conformidade com o voto do Relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Exmos. Desembargadores CARLOS CASTILHO AGUIAR FRANÇA (Presidente sem voto), ALCIDES LEOPOLDO E MARCIA DALLA DÉA BARONE.

São Paulo, 10 de abril de 2025.

ENIO ZULIANI
RELATOR
Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

VOTO Nº 94009

APELAÇÃO CÍVEL Nº 1001328-55.2023.8.26.0223

COMARCA: GUARUJÁ

JUIZ / JUÍZA DE 1ª INSTÂNCIA: RICARDO FERNANDES PIMENTA JUSTO

APELANTE: SABRINA ALMEIDA DE MOURA

APELADOS: HOSPITAL ANA COSTA S.A., CHUBB BRASIL SEGUROS S/A E FERNANDA CRISTINE DE MELO BARDI

Apelação – Indenização por danos morais - Alegação de ocorrência de erro médico decorrente da perfuração do ureter durante cirurgia ginecológica para tratamento de endometriose e adenomiose - Improcedência do pedido – Laudo pericial que afasta a existência de erro médico - Evento que se trata de uma complicação ocasional em cirurgias pélvicas, com risco aumentado em casos de endometriose profunda ou quando há antecedentes cirúrgicos que podem ter causado adesões ou alterações anatômicas na pelve (parto cesárea), circunstâncias que se verificam no caso concreto - Inexistência de ato ilícito a ensejar a pretensão indenizatória - Confirmação da sentença, majorados os honorários advocatícios do patrono da parte adversa (art. 85, §11 do CPC), respeitada a gratuidade - Não provimento.

Vistos.

Cuida-se o presente de recurso de apelação interposto por SABRINA ALMEIDA DE MOURA objetivando a reforma da r. decisão proferida na ação de indenização por danos morais proposta em face de FERNANDA CRISTINE DE MELO BARDI e OUTRO, que julgou improcedente o pedido, condenando-a ao pagamento das custas e despesas processuais e honorários advocatícios de 10% sobre o valor atualizado



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

da causa, observada a gratuidade e, em relação à lide secundária, também a condenou ao pagamento das despesas, incluídas a verba honorária do patrono da seguradora em 10% do valor da causa (fls. 935/941).

Em suma, a apelante afirma que foi submetida a uma cirurgia para tratamento de endometriose e adenomiose aguda, com a retirada do útero e trompas. Disse que teve alta no dia seguinte ao procedimento e retornou para casa, contudo, após algumas horas, passou a sentir fortes dores na região abdominal, febre, queimação e inchaço, retornando às pressas ao hospital. Disse que foi constatado que seu ureter esquerdo havia sido perfurado, o que ensejou a realização de uma nova cirurgia, precisando implantar um cateter, que foi utilizado por três meses, além de uma sonda por mais de quinze dias. Reforça a ocorrência de erro médico, sendo que o laudo pericial apurou a existência do nexo de causalidade e que os fatos acarretam danos morais, que devem ser indenizados, pelo que requer a reforma da sentença (fls. 949/952).

Contrarrazões apresentadas pelo HOSPITAL ANA COSTA S.A. (fls. 956/971), pela CHUBB SEGUROS BRASIL S/A. (fls. 972/980) e pela médica FERNANDA CRISTINE DE MELO BARDI (fls. 984/990), todas pelo não provimento do recurso.

A corré FERNANDA manifestou oposição ao julgamento virtual (fl. 994).

É o relatório.

Compulsando os autos, ficou incontroverso que a apelante se submeteu a cirurgia ginecológica por videolaparoscopia para tratamento de endometriose profunda e adenomiose, com a retirada do útero e das trompas (sumário de alta de fl. 25), procedimento realizado pela médica FERNANDA BARDI, nas dependências do HOSPITAL ANA COSTA. Também, ficou demonstrado que nesta cirurgia, o ureter esquerdo foi perfurado, o que resultou na realização de um novo procedimento cirúrgico (relatório de fl. 15 e relatório de alta de fl. 28).



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Em sua defesa, a médica disse que a autora já havia sido submetida a um parto cesárea e uma cirurgia de conização do colo uterino, e que no momento da cirurgia, puderam ser identificadas várias aderências aos órgãos vizinhos e ao peritônio, indicando, segundo a literatura médica que *“as relações anatômicas entre os órgãos ureter e útero são de “extrema” proximidade.”* (fl. 80), e justificou que *“a lesão de ureter é uma complicação descrita com porcentagem alta nas cirurgias pélvicas com aderências. Considerando-se que variantes anatômicas, doenças como a endometriose pélvica que modifiquem a posição dos órgãos pélvicos, podem interferir ainda mais nas relações anatômicas e aumentar o risco de lesões intra-operatórias.”* (fl. 80).

De modo a dirimir a ocorrência ou não de erro médico, foi determinada a realização de prova pericial, ocasião em que o d. magistrado fixou, como pontos controvertidos, *“a má prestação dos serviços por parte dos réus no atendimento à autora; se a lesão/ perfuração do ureter é considerada como uma complicação ocasional em cirurgias pélvicas (aumentado o risco, no presente caso, pelos antecedentes clínicos da autora) ou se decorreu de falha técnica quando da realização da cirurgia de endometriose; e o nexo de causalidade entre a conduta médica (cirurgia de endometriose) e as sequelas narradas na inicial.”* (fl. 792).

No laudo elaborado, depois de detida análise de todo o histórico de atendimento da apelante e dos exames realizados, além da descrição da patologia (endometriose) e da lesão do ureter na cirurgia de tratamento da endometriose, a perita, com especialidade na área de estudo, assinalou a perita o seguinte:

“A endometriose é uma condição ginecológica na qual o tecido semelhante ao endométrio cresce fora da cavidade uterina, frequentemente invadindo estruturas pélvicas como ovários e tubas uterinas. Este crescimento ectópico provoca uma resposta inflamatória que resulta na formação de aderências (bandas de tecido fibroso que “grudam” órgãos pélvicos ou o revestimento abdominal). Essas aderências alteram a anatomia pélvica e podem causar dor, infertilidade e complicar intervenções cirúrgicas ao alterar a posição anatômica habitual e dificultar a visualização e a dissecação das

estruturas afetadas. O comportamento invasivo da endometriose e a subsequente formação de aderências complicam o manejo clínico e cirúrgico da doença.

- Lesões do ureter durante a cirurgia para tratamento da endometriose podem ocorrer devido a vários fatores inter-relacionados, incluindo a presença de adesões, invasão direta pela endometriose, dificuldades técnicas de visualização e trauma direto por instrumentos. A complexidade da condição endometriótica e os desafios associados à sua cirurgia tornam a lesão do ureter uma possível complicação, apesar dos melhores esforços para evitá-la.

- Embora a lesão do ureter seja uma condição clínica séria que requer atenção médica, a sua ocorrência não resulta em incontinência urinária. A continência urinária é mantida pela função da bexiga e dos esfíncteres, que não são diretamente afetados pela lesão do ureter. A principal preocupação com a lesão do ureter está na gestão adequada da função renal e no tratamento do extravasamento de urina e possíveis infecções secundárias por isso a necessidade de cirurgia corretiva logo após o diagnóstico.” - fl. 904.

Como as partes não apresentaram quesitos, a perita se ateve a elucidar os pontos controvertidos, se manifestando no seguinte sentido:

- Houve má prestação de serviço por parte dos réus?

Com base nos autos **não se pode falar em má prestação de serviço visto que a paciente foi tratada adequadamente de intercorrência que era prevista em literatura não havendo sinais de falta de material, exame ou profissional qualificado para tal.**

- **A perfuração de ureter é uma complicação ocasional em cirurgias pélvicas (risco aumentado no presente caso devido aos antecedentes da paciente) ou houve falha técnica na cirurgia para tratamento da endometriose?**

A perfuração do ureter é uma complicação relativamente ocasional em cirurgias pélvicas, com risco aumentado especialmente em casos de endometriose avançada/ profunda ou quando há antecedentes cirúrgicos que podem ter causado adesões ou alterações anatômicas na pelve (parto cesárea). A

presença de tecido cicatricial e a dificuldade na dissecação devido a aderências elevam a probabilidade de lesão do ureter durante procedimentos pélvicos. Portanto, em pacientes com histórico de cirurgias pélvicas ou condições como a endometriose que causam alterações anatômicas, o risco de perfuração do ureter é significativamente aumentado.

.• Houve nexo de causalidade entre a cirurgia e a queixa atual?

A lesão do ureter, apesar de ser uma complicação séria, geralmente não causa incontinência urinária. O papel do ureter é transportar urina dos rins para a bexiga, enquanto a continência urinária é mantida pela bexiga e pelos esfíncteres uretrais. A lesão do ureter pode levar a obstrução urinária e hidronefrose, ou a extravasamento de urina para a cavidade pélvica, causando sintomas como dor, mas não afeta diretamente a função de armazenamento da bexiga ou o controle dos esfíncteres. Assim, a capacidade de armazenar e controlar a urina permanece intacta, e a incontinência urinária não é uma consequência direta da lesão do ureter.” - fls. 905/906.

E, por fim, de acordo com suas conclusões assinalou que:

“A endometriose, caracterizada pelo crescimento ectópico de tecido endometrial que leva à formação de aderências e alterações anatômicas pélvicas, pode complicar significativamente a cirurgia devido à dificuldade na visualização e dissecação das estruturas afetadas. Durante o tratamento cirúrgico da endometriose, a presença de aderências e a invasão direta pelo tecido endometriótico aumentam o risco de lesão do ureter, uma complicação que pode ocorrer apesar das precauções tomadas. Embora essa lesão seja grave e necessite de manejo adequado, especialmente para evitar complicações renais e infecções secundárias, ela não afeta diretamente a continência urinária, que é mantida pela função da bexiga e dos esfíncteres. Assim, a prioridade é garantir a correção da lesão ureteral e o tratamento adequado das possíveis complicações, sem impacto direto sobre a função de continência urinária.” - fl. 905.

Assim, conquanto seja incontroverso que a requerente teve o ureter



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

perfurado durante a cirurgia ginecológica e que precisou ser submetida a novo procedimento cirúrgico, as provas coligidas aos autos demonstram que tal infortúnio não decorreu de erro médico e que não houve falha no atendimento prestado pela médica e pelo nosocômio. Em outras palavras, ainda que indesejada, a lesão no ureter se tratou de intercorrência comum diante das condições clínicas da própria autora, o que afasta a responsabilidade civil.

De se consignar que o laudo pericial foi realizado por profissional especializada em ginecologia e obstetrícia, sendo certo que suas conclusões correspondem à literatura médica especializada, inexistindo nos autos qualquer elemento em sentido contrário, ou seja, de que as conclusões periciais são errôneas. Nesse sentir, diante do conjunto probatório amealhado aos autos depreende-se que, no caso concreto, não se constatou a realização de condutas médicas inadequadas, nem de omissão relevante no tratamento.

Desta forma, inexistindo prova cabal do erro médico ou relevante omissão, não há dever de indenizar, já que ausentes os requisitos da responsabilidade, sendo que a apelante não fez prova que afastasse a higidez e robustez do laudo, tampouco sua conclusão técnica, não tendo, assim, se desincumbido do ônus que lhe cabia, nos termos da lei.

Neste conjunto de ideias, a sentença deu correta solução ao caso e será confirmada, pelo que se nega provimento.

Fica majorada a remuneração do patrono dos apelados na lide principal e da seguradora na lide secundária, de 10% para 12% do valor atualizado da causa, nos termos do que determina o art. 85, §11 do CPC, respeitada a gratuidade concedida à apelante.

ENIO ZULIANI



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Relator