



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000369860

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1016873-97.2022.8.26.0451, da Comarca de Piracicaba, em que é apelante ERICA TEOTONIO BENATTO (JUSTIÇA GRATUITA), são apelados FRANCISCO ANTONIO BOTELHO DE CASTRO NEVES, UNIMED DE PIRACICABA SOCIEDADE COOPERATIVA DE SERVIÇOS MÉDICOS e UNIMED SEGUROS SAÚDE S/A.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma V (Direito Privado 1) do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **NEGARAM PROVIMENTO AO RECURSO. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores CARLOS EDUARDO PACHI (Presidente sem voto), RICARDO PEREIRA JÚNIOR E INAH DE LEMOS E SILVA MACHADO.

São Paulo, 14 de abril de 2025.

RUI PORTO DIAS

Relator

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Apelação Cível nº 1016873-97.2022.8.26.0451

Apelante: Erica Teotonio Benatto

**Apelados: Francisco Antonio Botelho de Castro Neves, Unimed de Piracicaba
Sociedade Cooperativa de Serviços Médicos e Unimed Seguros Saúde S/A**

Comarca: Piracicaba - 5ª Vara Cível

Juiz(a) de 1ª Instância: Fabíola Giovanna Barrea Moretti

Voto nº 2726

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C DANOS ESTÉTICOS, MORAIS E MATERIAIS. Autora que se submeteu a procedimento cirúrgico mediante videolaparoscopia, sendo posteriormente surpreendida com corte cirúrgico de aproximadamente 15 centímetros em seu abdômen em decorrência de esquecimento de gaze. Sentença de improcedência. Irresignação da autora. Não cabimento. Laudo pericial que afirma que perder uma gaze em procedimento cirúrgico é situação factível, e que os procedimentos adotados no intuito de se encontrar a gaze demonstram boa prática médica. Sentença mantida nos termos do art. 252 do Regimento Interno deste E. TJSP. RECURSO DESPROVIDO.

Vistos.

Trata-se de apelação interposta contra a r. sentença de fls. 929/936, cujo relatório se adota, que julgou improcedentes os pedidos formulados em inicial. Ante a sucumbência, condenou a autora ao pagamento de custas, despesas processuais e honorários advocatícios fixados em 10% sobre o valor atualizado da causa.

Irresignada, a apelante alega, em suma, que sofreu danos estéticos e morais em decorrência de conduta desidiosa e negligente dos apelados, bem como que houve falha gravíssima no exercício das funções dos apelados. Pede seja dado provimento ao recurso a fim de que se reforma a sentença para julgar totalmente procedentes os pedidos formulados em inicial.

Contrarrazões às fls. 958/971, 972/990 e 993/997.

Recurso formalmente em ordem, devidamente processado, tempestivo e isento de recolhimento de preparo (fls. 209/210).

Não há oposição ao julgamento virtual.

É O RELATÓRIO.

O recurso não merece provimento.

Trata-se de ação de obrigação de fazer c/c danos estéticos, morais e materiais proposta por Érica Teotônio Benatto em face de Francisco Antônio Botelho de Castro, Unimed de Piracicaba Sociedade Cooperativa de Serviços Médicos e Unimed Seguros saúde S/A alegando, em suma, que após identificação de cálculos da vesícula e hérnia de hiato, aceitou submeter-se a procedimento cirúrgico via videolaparoscopia, visando minoração de possíveis marcas cicatriciais. Que, todavia, após realizar os procedimentos, a equipe médica do cirurgião apelado deu falta de uma gaze e decidiu converter a cirurgia de videolaparoscopia para a modalidade “aberta”, mediante realização de extenso corte em seu abdômen, o que possibilitou que encontrassem a gaze, todavia, deixando-a com cicatriz de aproximadamente 15 centímetros.

Pontua que optou pela modalidade de cirurgia mediante videolaparoscopia para evitar grandes cicatrizes e, todavia, após a cirurgia foi surpreendida com cicatriz abdominal extensa e diversas consequências severas prolongadas, inclusive, incômodos relativos à hérnia e que, ao consultar um terceiro médico, descobriu que o procedimento referente à hérnia de hiato não estava presente, uma vez que havia sido desfeito pelo cirurgião. Por essas razões entende pela responsabilização objetiva das partes e consequente dever de indenizar os danos morais, materiais e estéticos sofridos.

Todavia, sem razão a apelante.

Inicialmente, forçoso constar que a apelante deixa de trazer qualquer argumento novo em sede de apelação que seja capaz de contradizer o que muito bem fundamentado em sentença.

Nos casos de erro médico há a necessidade de apuração de culpa do profissional envolvido, posto que esta hipótese específica envolve a análise subjetiva. Isso porque, como bem ensina AGUIAR DIAS, no contrato médico o objeto não é a cura do paciente, *"mas a prestação de cuidados conscienciosos, atentos, e, salvo*

circunstâncias excepcionais, de acordo com as aquisições da ciência....".

Assim, em geral, excetuando-se as situações de contrato médico para cirurgia estética ou cosmetológica, onde a obrigação é de resultado (tal como observa Ruy Stocco, com base na obra de Teresa Ancona Lopes, in "Tratado de Responsabilidade Civil Doutrina e Jurisprudência, Ed. RT, 7ª. edição, 2007, p. 556), o contrato médico é de meio.

Em tais circunstâncias, como entende a doutrina, incumbe à vítima comprovar se houve imprudência, negligência ou imperícia na conduta do profissional médico e se esta conduta resultou no dano experimentado, o que não ocorre na obrigação de resultado, onde o ônus da prova é invertido.

Claramente no presente caso ficou demonstrado que, em verdade, não houve qualquer tipo de imprudência ou imperícia.

Ao contrário, nos exatos termos do laudo pericial de fls. 774 temos que: *"A requerente realizou tratamento cirúrgico da DRGE e dos cálculos da vesícula biliar. Sendo previamente discutido e acordado que os procedimentos seriam realizados via videolaparoscopia, e assim foi feito. Contudo, perder uma gaze durante o procedimento cirúrgico é situação factível e por isto existem protocolos que recomendam a contagem do material, o que foi feito pelo requerido. Desfazer a cirurgia de tratamento da DRGE, no intuito de se encontrar a gaze, reforça a ideia de que todas as medidas cabíveis ao requerido foram tentadas antes de se optar pela minilaparotomia. Conduta esta que trouxe a vantagem da percepção tátil, permitindo-o encontrar a gaze. Atitude esta, que condiz com a boa prática médica. Os documentos do pós operatório descrevem a realização de hiatoplastia e o parecer do anestesista afirma ter sido realizada a funduplicatura via minilaparotomia. A hiatoplastia é corroborada por laudo de EDA no pós operatório, na qual se conclui que não há mais a presença de hérnia de hiato. No que se refere a ausência da configuração valvular, descrita no laudo da EDA, não nos permite concluir que a cirurgia não tenha sido realizada via minilaparotomia. É importante considerar que, no pós operatório, pode haver perda da*

funduplicatura, sendo algo inerente ao procedimento e com maior prevalência em obesos. Sendo assim, não há elementos que permitam afirmar de maneira indubitável que não foi realizado o procedimento via minilaparotomia.”

Logo, do conjunto probatório verifica-se que o atendimento médico prestado à autora foi o adequado e necessário à situação fática, não havendo que se falar em erro médico, negligência ou defeito na prestação do serviço.

Embora a autora tenha ficado com posterior cicatriz abdominal, depreende-se que o procedimento adotado era realmente necessário, bem como que todos os diagnósticos e medidas tomadas pelo médico responsável foram corretos, sendo que os riscos e complicações cirúrgicas são comuns neste tipo de tratamento.

Ademais, em resposta à infundada alegação de que o procedimento referente à hérnia de hiato não estava presente, uma vez que havia sido desfeito pelo cirurgião, vê-se no trecho acima colacionado que o perito também afirma que “(...) *hiatoplastia é corroborada por laudo de EDA no pós operatório, na qual se conclui que não há mais a presença de hérnia de hiato.*

Não se olvida que os resultados estéticos da cirurgia não saíram de acordo com o quanto planejado pela autora, todavia, tendo-se em consideração que a estética sequer era a finalidade do procedimento, razão não há para que se responsabilize os requeridos por consequências decorrentes de procedimento não planejado, mas factível e necessário à vida da autora.

Aqui, faço constar o que muito bem pontuado em sentença: “*Cabe ressaltar também que a perda de uma gaze é intercorrência inerente a qualquer procedimento cirúrgico, não havendo evidências de que tenha decorrido de ato culposo do primeiro requerido. Outrossim, verificado que os sintomas da Doença do Refluxo Gastroesofágico podem ser refratários ao tratamento cirúrgico sem intercorrências, seja via videolaparoscópica ou laparotomia, de modo que os sintomas apresentados pela autora não indicam que a hiatoplastia não foi realizada. Ainda, observa-se que o tamanho e a extensão do corte realizado na autora caracterizam uma minilaparotomia, não havendo indícios de que fora realizado além do necessário. Ademais, reputo que a prova oral colhida não tem o*

*condão de superar as conclusões da perícia médica, não sendo suficiente a promover, por si só, o êxito da ação. Por conseguinte, verifica-se que **o tratamento médico oferecido à autora foi realizado de acordo com os protocolos médicos, não se verificando quaisquer indícios de má prática da Medicina ou falha na prestação de serviços, razão pela qual a improcedência do pedido é medida que se impõe.***”
(g.n.)

Nesse sentido, já decidiu este E. TJSP em casos análogos:

RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. Pretensão à indenização por danos morais em razão de suposto erro de médico. Apendicectomy. Autora que, no pós-cirúrgico, apresentou secreção purulenta pela incisão . Exame de ultrassonografia do abdômen que detectou a presença de fecalito na região de musculatura. Paciente submetida à nova intervenção, três meses após, para retirada deste sob anestesia local e alta médica no dia posterior. Aplicação do art. 37, § 6º, CF . Natureza subjetiva da responsabilidade civil do Estado perante a ocorrência de erro médico. Obrigação de meio. Distinguishing entre erro médico e resultado incontrollável. Observância das técnicas médicas adequadas (state of the art) . Inadequação do procedimento não evidenciada. São pressupostos da responsabilidade civil subjetiva, a conduta culposa do agente, o nexo causal e o dano, e a ausência de quaisquer destes elementos afasta o dever de indenizar. Inexistência de prova a concluir pela imprudência, negligência e imperícia. Nexo causal entre o dano e o atendimento médico não demonstrado . Sentença mantida. Recurso conhecido e não provido. (TJ-SP - AC: 10640702020188260053 SP 1064070-20.2018 .8.26.0053, Relator.: Vera Angrisani, Data de Julgamento: 27/09/2022, 2ª Câmara de Direito Público, Data de Publicação: 27/09/2022)

APELAÇÃO - RESPONSABILIDADE CIVIL – Indenização por dano moral e estético – Erro médico – Alegação de complicações decorrentes de cirurgia para retirada de pedra na vesícula,

culminando na necessidade de realização de outros dois procedimentos cirúrgicos – R. sentença de improcedência – Cerceamento de defesa – Inocorrência – Preliminar rejeitada – MÉRITO - Pretensão de reforma – Descabimento – Prova pericial que comprovou a adequação do atendimento médico prestado – Inexistência de erro médico – Complicações decorrentes dos próprios riscos cirúrgicos – Sentença mantida – Recurso desprovido. (TJ-SP - Apelação Cível: 1007211-56.2016 .8.26.0084 Campinas, Relator.: Silvia Meirelles, Data de Julgamento: 11/10/2023, 6ª Câmara de Direito Público, Data de Publicação: 11/10/2023)

Ora, a prova pericial é categórica no sentido de que o médico cumpriu de forma satisfatória o que determinam as práticas médicas necessárias, bem como de que não houve inadequação dos procedimentos relacionada às providências iniciais ou seguintes adotadas por ele. Neste mesmo sentido, também completamente ausentes indícios de defeito no serviço prestado pelas corrés Unimed de Piracicaba Sociedade Cooperativa de Serviços Médicos e Unimed Seguros saúde S/A, posto que ausente nexo de causalidade.

Apesar do infortúnio a que se submeteu a autora, entendo como possível consequência de qualquer procedimento cirúrgico.

Assim, a r. sentença deu correta solução à lide, razão pela qual deve ser confirmada de forma integral.

Além desses, outros fundamentos são dispensáveis já que, quanto ao mais, ratifico a r. sentença exarada pelo juízo *a quo*, e o faço nos termos do artigo 252 do Regimento interno deste Egrégio Tribunal de Justiça que estabelece: “*Nos Recursos em geral, o relator poderá limitar-se a ratificar os fundamentos da decisão recorrida, quando, suficientemente motivada, houver de mantê-la*”.

O Colendo Superior Tribunal de Justiça tem prestigiado este entendimento quando predominantemente reconhece “*a viabilidade de o órgão julgador adotar ou ratificar o juízo de valor firmado na sentença, inclusive transcrevendo-a no acórdão, sem que tal medida encerre omissão ou ausência de fundamentação do decisum*”. (REsp nº 662.272-RS 2ª Turma Rel. Min João Otávio



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

de Noronha, j. 4.9.2007; REsp nº641.963-ES, 2ª Turma, Rel. Min. Castro Meira, j. 21.11.2005; REsp nº 592.092-AL, 2ª Turma, Rel. Min. Eliana Calmon, j. 17.12.2004).

Assim, de rigor a manutenção da r. sentença como muito bem proferida.

Atentem as partes e desde já se considerem advertidas de que a oposição de embargos de declaração fora das hipóteses legais e/ou com efeitos infringentes lhes sujeitará à imposição da multa prevista pelo artigo 1.026, §2º, do Código de Processo Civil.

Consideram-se prequestionados todos os temas e dispositivos legais utilizados pelas partes na defesa de seus interesses, tendo em vista que as matérias foram, efetivamente, decididas neste recurso.

A oposição de embargos declaratórios protelatórios contra este acórdão poderá ensejar a condenação da parte embargante em multa de até 2% do valor da causa (art. 1.026, § 2º, do CPC).

Ante o exposto, **NEGO PROVIMENTO AO RECURSO**, mantendo a r. sentença pelos seus próprios e jurídicos fundamentos, e majorando a verba honorária devida aos patronos das apeladas para 12% do valor atualizado da causa, nos termos do artigo 85, §11º, do CPC, observada eventual gratuidade, caso concedida.

RUI PORTO DIAS

Relator