



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000432387

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1020810-38.2021.8.26.0003, da Comarca de São Paulo, em que é apelante ALAN WILLIAMS RODRIGUES (JUSTIÇA GRATUITA), é apelado ALESSANDRO BLASSIOLI BARBOSA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 10ª Câmara de Direito Privado 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 JAIR DE SOUZA (Presidente) E ELCIO TRUJILLO.

São Paulo, 5 de maio de 2025.

ANGELA MORENO PACHECO DE REZENDE LOPES

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

VOTO Nº 26.019

Apelação n. 1020810-38.2021.8.26.0003

Origem: 1ª Vara Cível do Foro Regional de Jabaquara da Comarca de São Paulo

Juíza: Dra. Cristiane Vieira

Apelante: ALAN WILLIAMS RODRIGUES

Apelado: ALESSANDRO BLASSIOLI BARBOSA

ERRO MÉDICO – REALIZAÇÃO DE CIRURGIA NA REGIÃO LOMBAR DA COLUNA – INDICAÇÃO MÉDICA ADEQUADA E PROCEDIMENTO BEM EXECUTADO – INEXISTÊNCIA DE VIOLAÇÃO AO DEVER DE INFORMAR – Autor que pretende indenização por danos patrimoniais e morais em razão de violação ao dever de informar, com pretensa troca do procedimento cirúrgico combinado – Sentença de improcedência – Recurso do autor – Rejeição da preliminar de ausência de dialeticidade recursal – Mérito – Paciente diagnosticado com dores lombares crônicas, com indicação para intervenção cirúrgica – Alegação de que seria realizado o procedimento de “denervação percutânea”, porém foi feito o “bloqueio facetário lombar”, alegadamente ineficaz – Perícia médica que atestou a correção da prescrição do bloqueio facetário, pois é etapa prévia indispensável para que, posteriormente, possa ser realizada a denervação – Termo de consentimento esclarecido e demais documentos hospitalares que realizam referência ao bloqueio facetário – Cirurgia realizada em conformidade com as regras técnicas – Ausência de prova de que o médico prometera a realização direta da denervação percutânea ao paciente para que se configurasse violação ao dever de informar – Carência de fundamento para a responsabilização civil – Sentença mantida – Honorários recursais devidos – **RECURSO DESPROVIDO.**

Trata-se de ação, proposta por ALAN WILLIAMS RODRIGUES em face de ALESSANDRO BLASSIOLI BARBOSA, objetivando a condenação do réu ao pagamento de R\$ 20.000,00, a título de indenização por danos morais, e dos custos de cirurgia substitutiva.

Sobreveio sentença de fls. 291-295, de relatório

adotado, que julgou improcedentes os pedidos, sob o fundamento de que não foram demonstradas a realização de cirurgia diversa da contratada, violação ao dever de informar ou imperícia. Os ônus sucumbenciais foram atribuídos ao autor, com honorários advocatícios fixados em 10% do valor da causa.

Apela o autor às fls. 298-312, sustentando, em síntese, que todas as conversas com o réu e documentos entregues para si indicaram que a cirurgia combinada fora a “denervação percutânea”, inclusive porque já havia realizado infiltração medicamentosa na coluna anteriormente, sem resultados positivos. Frisa que, momentos antes da cirurgia, o procedimento fora alterado e estava em “grande fragilidade emocional”, além de ter sido induzido em erro e não ser informado sobre a alteração da prestação.

Contrarrazões às fls. 316-326, com preliminar de não conhecimento do recurso por ausência de dialeticidade recursal.

É o relatório.

De início, rejeita-se a preliminar suscitada em contraminuta, porquanto as razões recursais contêm elementos capazes de, em tese, infirmar a sentença, a saber, a violação do dever de informar e o vício do termo de consentimento informado.

Passa-se à análise do mérito recursal.

Segundo a exordial, o autor afirma que sofre de dores na região lombar da coluna desde 2015 e havia indicação cirúrgica. Aponta que, em consulta com o réu, lhe foi prescrito o procedimento de denervação percutânea, porém foi realizada a operação equivocada de bloqueio facetário, isto é, injeção medicamentosa na coluna. Narra que foi induzido em erro em razão da troca súbita da cirurgia momentos antes de entrar na sala de operações, o que não pode ocorrer sem informação adequada.

Em sua contestação, o réu alega que houve adequada informação quanto ao procedimento que seria realizado, tanto nas consultas

quanto no hospital.

Pois bem.

O recurso não comporta provimento.

Extrai-se dos autos que o autor foi diagnosticado com dores crônicas na região lombar e houve insucesso do tratamento conservador.

Em novembro de 2017, o autor havia sido submetido ao procedimento de bloqueio facetário lombar com o Dr. Fernando Franzin (fls. 183), porém não houve prosseguimento na técnica cirúrgica devido a uma evolução desfavorável.

Posteriormente, em maio de 2019, o autor passou a consultar-se com o ora réu e houve novamente prescrição para intervenção cirúrgica.

Do período de maio até setembro de 2019, foram emitidos uma sucessão de atestados médicos de afastamento do trabalho do paciente, a pedido do autor, por exigências de sua empregadora à época, como se verifica da conversa de *Whatsapp* com as prepostas do réu (fls. 33-43).

Nesses documentos, pode-se notar certa variação no nome atribuído à cirurgia que fora agendada para 06/09/2019: por exemplo, em 20/05/2019, fala-se em “*procedimento de gerenciamento da dor minimamente invasivo para coluna lombar, rizotomia percutânea de facetas (denervação facetária)*” (fls. 30); já no relatório manuscrito confeccionado em 28/06/2019, o profissional de saúde refere-se como “*procedimento cirúrgico de bloqueio e denervação facetária percutânea*” (fls. 32).

Na data da cirurgia, entretanto, a integralidade dos documentos médicos faz referência ao “bloqueio facetário lombar”, procedimento constante dos dois termos de consentimento esclarecido (fls. 74 e 136-138) e das fichas internas do nosocômio, como a descrição cirúrgica (fls. 90).

Nesse contexto, em que pesem os esforços argumentativos do autor, não se vislumbra violação do dever de informação ao paciente ou realização de cirurgia ineficaz ou com imperícia para que se justifique a responsabilização civil do réu. Senão vejamos.

Segundo o laudo pericial produzido na origem, a intervenção cirúrgica para correção das dores na região lombar é realizada em duas etapas: primeiro, deve-se proceder ao “*bloqueio facetário lombar*”, em que há injeção de anestésicos locais diretamente nas articulações da coluna; segundo, passa-se à “*radiofrequência de ramos sensitivos facetários*” ou denervação facetária, em que se utiliza a energia da radiofrequência para interromper a circulação nervosa nas articulações (fls. 275).

No quadro clínico do autor, conforme conclusão do auxiliar do Juízo, o procedimento adequado era realmente o bloqueio facetário lombar, porque a radiofrequência só é indicada para “*pacientes (...) que tenham apresentado melhora significativa com bloqueio facetário prévio*” (fls. 276).

O esclarecimento prestado pelo perito é essencial para o deslinde da controvérsia, pois, diferentemente do que alega o autor, a denervação por radiofrequência não é um procedimento alternativo ao bloqueio facetário, como se pudesse haver substituição de um pelo outro.

Em verdade, a denervação só pode ser realizada após um procedimento de bloqueio facetário, de modo que não se cogita de equívoco na indicação cirúrgica realizada pelo réu.

Registre-se, por oportuno, que o perito ratificou a correção técnica da cirurgia, diante da ausência de qualquer resultado com nexo de causalidade com possível erro médico (fls. 277).

Noutro giro, como bem destacou o Juízo sentenciante, não se pode reconhecer qualquer vício no adimplemento do dever de informar o paciente sobre os riscos e o conteúdo da cirurgia.

Isso porque o próprio autor apresentou dois termos de consentimento escritos em linguagem clara e sucinta, em que consta, com destaque, o nome da cirurgia que seria realizada como bloqueio facetário lombar (fls. 74 e 136-138).

Apesar da referida vagueza da nomenclatura empregada nos atestados médicos, inexistente prova nos autos de que o réu havia prometido ao autor que realizaria diretamente a denervação percutânea, sem prévio bloqueio facetário, até porque, conforme a perícia, essa indicação seria contrária às ciências médicas.

Nesse ponto, não se pode acolher a alegação de vício do consentimento acerca da cirurgia pela qual passaria no dia da operação, pois não se mostra credível a alegação de “abalo emocional” que não permitisse ao autor verificar o nome do procedimento em questão.

Portanto, tendo-se em vista que a cirurgia *sub judice* era eficaz para o quadro do paciente e que não houve violação ao dever de informar quanto às etapas necessárias para o tratamento como um todo, impõe-se a rejeição do pleito indenizatório.

Em suma, a sentença recorrida não merece reparo.

Diante do desfecho dado ao recurso, ficam os honorários advocatícios devidos ao patrono do réu majorados para 12% do valor atualizado da causa, o que atende ao disposto no art. 85, §11, do CPC, ressalvada a gratuidade.

Do exposto, pelo meu voto, **nego provimento ao recurso.**

ANGELA MORENO PACHECO DE REZENDE LOPES
Relatora