



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

Número do 1.0481.07.070375-8/001 **Númeraço** 0703758-
Relator: Des.(a) Vicente de Oliveira Silva
Relator do Acordão: Des.(a) Vicente de Oliveira Silva
Data do Julgamento: 24/04/2018
Data da Publicação: 07/05/2018

EMENTA: AGRAVO RETIDO. INADMISSÃO APELAÇÃO CÍVEL. INÉPCIA RECURSAL. NÃO VERIFICAÇÃO. AÇÃO DE REPARAÇÃO DE DANOS MORAIS E MATERIAIS. CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS. CIRURGIA DE LAQUEADURA DE TROMPAS. POSTERIOR GRAVIDEZ DA PACIENTE. ERRO MÉDICO NÃO PROVADO. RESPONSABILIDADE CIVIL DE INDENIZAR. INEXISTÊNCIA. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. I- Não deve ser conhecido o agravo retido que não contou com pedido de apreciação em sede de apelação ou contrarrazões, conforme comando do art. 523 § 1º do CPC/1973. II- Inexiste inépcia se nas razões recursais quando há ataque aos fundamentos da sentença, mesmo que apresentem erros materiais. III- Provada a regularidade da cirurgia de laqueadura de trompas feita na autora pela ré, afastada está a responsabilidade civil da última, de indenizar a primeira por posterior gravidez, se na época do procedimento a paciente foi informada não se tratar de método contraceptivo 100% eficaz. IV- Agravo retido não conhecido, preliminar rejeitada, apelação conhecida e não provida.

APELAÇÃO CÍVEL Nº 1.0481.07.070375-8/001 - COMARCA DE PATROCÍNIO - APELANTE(S): [REDACTED] - APELADO(A)(S): [REDACTED]

ACÓRDÃO

Vistos etc., acorda, em Turma, a 10ª CÂMARA CÍVEL do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, na conformidade da ata dos julgamentos, em NÃO CONHECER DO AGRAVO RETIDO, REJEITAR A PRELIMINAR E NEGAR PROVIMENTO À APELAÇÃO.



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

DES. VICENTE DE OLIVEIRA SILVA RELATOR.

DES. VICENTE DE OLIVEIRA SILVA (RELATOR)

VOTO

Trata-se de recurso de apelação interposto por [REDACTED], pelo qual pretende a reforma da sentença proferida pelo Juiz de Direito da 2ª Vara Cível da comarca de Patrocínio/MG (fls. 262/264), de improcedência do pedido que formulou na Ação de Reparação de Danos Moral e Material que ajuizou contra [REDACTED].

Os ônus sucumbenciais ficaram a cargo da autora, sendo arbitrados os honorários advocatícios em 10% sobre o valor da causa, com suspensão da exigibilidade.

Nas razões do recurso (fls. 266/270), a autora/apelante relata ter sido submetida à laqueadura de trompas em 2006 porque já tinha quatro filhos, cujo procedimento foi feito pela ré. Defende a ocorrência de erro médico porque sete meses após a cirurgia ficou grávida de gêmeas. Sustenta que a prova demonstrou ter ocorrido laqueadura em somente uma das trompas. Afirma que na época acreditou que o método contraceptivo era 100% eficaz e que não foi comunicada do contrário. Ao final, requer o provimento do recurso.

Preparo: ausente, por ser beneficiária da justiça gratuita.

Em contrarrazões (fls. 274/282), a ré/apelada levanta a preliminar de inépcia recursal, por falta de ataque aos fundamentos da sentença



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

e, no mérito, pugna pelo não provimento do apelo da parte ex adversa.

É o relatório.

JUÍZO DE ADMISSIBILIDADE:

Deixo de conhecer do agravo retido de fls. 84/86 e 96/99 porque a ré/agravante, ora apelada, não requereu expressamente sua apreciação, em suas contrarrazões de apelação, como determina o art. 523 § 1º do CPC/1973. Friso que tal afirmação deve ser feita, sob pena de violação aos princípios da irretroatividade da lei e da segurança jurídica (art. 6º da Lei de Introdução ao Código Civil - Decreto-lei 4.657/1942).

Conheço do recurso de apelação porque próprio, tempestivo e isento de preparo, eis que a autora, ora apelante, litiga sob o pálio da justiça gratuita (fl. 215).

PRELIMINAR:

Inépcia recursal.

Em contrarrazões, a ré/apelada arguiu a preliminar de inépcia recursal, embora sem razão.

O recurso de apelação é o que se interpõe da sentença, levando-a



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

ao reexame pelo tribunal, visando a reforma total ou parcial, ou sua invalidação.

As razões do apelo são deduzidas a partir do provimento judicial recorrido e devem fustigar os seus fundamentos, consoante dispõe o art. 1.010 do CPC/2015.

"Art. 1.010. A apelação, interposta por petição dirigida ao juízo de primeiro grau, conterá:

- I - os nomes e a qualificação das partes;
- II - a exposição do fato e do direito;
- III - as razões do pedido de reforma ou de decretação de nulidade;
- IV - o pedido de nova decisão.

(...)"

O art. 1.010, II do CPC/2015 exige que a apelação contenha os fundamentos de fato e de direito que ensejariam a reforma ou anulação da sentença atacada, pois a atuação do órgão ad quem, tendo em vista o efeito devolutivo do recurso, estará restrita à matéria do inconformismo apresentada nas razões recursais, e que devem estar fundamentadas.

O recurso necessariamente precisa conter argumentos para pedir a reforma da sentença atacada, devendo contrapor-se às teses nela acolhidas, ou seja, as razões pelas quais a parte apelante entende que deva ser reformado ou anulado o decisum, não sendo suficiente a simples cópia da peça de defesa ou da inicial.

Não é admitida, no meu entender, a mera reapresentação dos argumentos de fato e de direito atinentes à causa de pedir da petição inicial, não obstante possam ser apresentados, de forma coincidente com as razões recursais.



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

Nesse ponto, vale ressaltar o ensinamento de José Carlos Barbosa Moreira, in *Comentários ao Código de Processo Civil*, 12ª ed., Rio de Janeiro:Forense, v.V, 2005, p. 425:

'As razões de apelação (fundamentos de fato e de direito), que podem constar da própria petição ou ser oferecidas em peça anexa, compreendem, como é intuitivo, a indicação dos erros in procedendo, ou in iudicando, ou de ambas as espécies, que ao ver do apelante viciam a sentença, e a exposição dos motivos por que assim se hão de considerar. Tem-se decidido, acertadamente, que não é satisfatória a mera invocação, em peça padronizada, de razões que não guardam relação com o teor da sentença.'

Antônio Cláudio da Costa Machado também leciona quanto ao tema, ao interpretar o art. 514, II do CPC/1973, atual art. 1.010, II do CPC/2015:

"A motivação fática e jurídica do apelo deve constar expressamente das razões do recurso que são apresentadas ao tribunal, sob pena de indeferimento liminar do seu processamento pelo juízo a quo ou nãoconhecimento da apelação pelo juízo ad quem. Trata-se, portanto, de elemento formal indispensável à admissibilidade do recurso, que não pode ser substituído por simples remissões às razões constantes na petição inicial, contestação, ou outra peça processual. Sem saber exatamente por que o recorrente se inconforma com a sentença proferida, não é possível ao tribunal apreciar a correção ou justiça da decisão atacada, de sorte que o nãoconhecimento nesses casos é de rigor (a motivação está para o recurso como a causa petendi para a inicial ou como o fundamento está para a sentença)." (Código de Processo Civil Interpretado e Anotado, Barueri/SP:Manole, 2007, p. 959).

Ressalto, contudo, que a mera reprodução dos argumentos apresentados com a inicial ou com a defesa, por si só, não enseja violação ao princípio da dialeticidade, desde que atacados os fundamentos da sentença.

Nesse sentido é o entendimento atual do STJ:



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

"AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO NÃO CONHECIDA EM PARTE. INOBSERVÂNCIA DO PRINCÍPIO DA DIALETICIDADE. NÃO CONFIGURAÇÃO. ART. 514, II, DO CPC.

-A reprodução da petição inicial nas razões de apelação não enseja, por si só, ofensa ao princípio da dialeticidade, consoante entendimento pacífico deste Superior Tribunal.

-Caso concreto no qual houve impugnação suficiente dos fundamentos da sentença.

-Agravo Regimental desprovido." (AgRg nos EDcl no REsp 1317985/PR, 3ª Turma/STJ, rel. Min. Paulo De Tarso Sanseverino, j. 18/12/2014, DJe 05/02/2015)

"O STJ alberga entendimento no sentido de que a repetição dos argumentos elencados na petição inicial ou na contestação não implica, por si só, a ausência de requisito objetivo de admissibilidade do recurso de apelação - princípio da dialeticidade -, caso conste no apelo os fundamentos de fato e de direito evidenciadores do desejo de reforma da sentença. Precedentes: REsp 1065412/RS, Rel. Ministro Luiz Fux, Primeira Turma, julgado em 10/11/2009, DJe 14/12/2009; AgRg no AREsp 457.953/PR, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 15/5/2014, DJe 22/5/2014; AgRg no Ag 990643/RS, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 6/5/2008, DJe 23/5/2008."(AgRg no AREsp 571.242/SC, 1ª Turma/STJ, rel. Min. Sérgio Kukina, j. 05/05/2015, DJe 14/05/2015)

In casu, nas razões de apelação apresentadas pela autora, houve ataque frontal à sentença, tendo sido por ela apontados os erros in procedendo ou in iudicando capazes de ensejar a modificação da decisão recorrida, como exigido pelo art. 1.010, II do CPC/2015, sendo que o só fato de terem sido repisados os argumentos elencados na inicial, relativos à suposta existência de erro médico, não implicou no presente caso, por si só, em inépcia recursal.



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

Sendo assim, rejeito a preliminar.

MÉRITO:

A autora apelou da sentença de improcedência do pedido inicial e, examinando tudo o que dos autos consta, tenho que não lhe assiste razão.

[REDACTED], ora apelante, ajuizou ação de reparação de danos moral e material contra [REDACTED], ora apelada, alegando suposto erro médico em cirurgia de laqueadura de trompas executada pela ré, pois após o procedimento engravidou, não tendo sido informada de eventual risco de uma nova gestação. Requereu indenizações por danos moral e material.

Os artigos 186 e 927 do Código Civil determinam que tem responsabilidade civil de indenizar àquele que sofreu dano moral e material, quem praticou a conduta antijurídica e causou diretamente o prejuízo.

Para a configuração da obrigação de indenizar por ato ilícito, sob a ótica da responsabilidade subjetiva, exige-se a presença de três elementos indispensáveis, no dizer de Caio Mário da Silva Pereira:

"a) em primeiro lugar, a verificação de uma conduta antijurídica,

que abrange comportamento contrário a direito, por comissão ou por omissão, sem necessidade de indagar se houve ou não o propósito de malfazer; b) em segundo lugar, a existência de um dano, tomada a expressão no sentido de lesão a um bem jurídico, seja este de ordem material ou imaterial, de natureza patrimonial ou não patrimonial; c) e em terceiro lugar, o estabelecimento de um nexo de causalidade entre um e outro, de forma a precisar-se que o dano decorre da conduta antijurídica, ou, em termos negativos, que sem a verificação do comportamento contrário a direito não teria havido o atentado



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

ao bem jurídico." (in "Instituições de Direito Civil", v. I, Introdução ao Direito Civil. Teoria Geral do Direito Civil, Rio de Janeiro: Forense. 2004. p.661).

Eis a propósito a lição de Caio Mário da Silva Pereira, em Responsabilidade civil, 5. ed., Rio de Janeiro: Forense, 1994, p. 75:

"Na etiologia da responsabilidade civil, como visto, são presentes três elementos ditos essenciais na doutrina subjetivista, porque sem eles não se configura: a ofensa a uma norma preexistente ou erro de conduta; um dano; e o nexó de causalidade entre uma e outro. Não basta que o agente haja procedido contra direito, isto é, não se define a responsabilidade pelo fato de cometer um 'erro de conduta'; não basta que a vítima sofra um 'dano', que é elemento objetivo do dever de indenizar, pois se não houver prejuízo a conduta antijurídica não gera obrigação ressarcitória. É necessário se estabeleça uma relação de causalidade entre a injuridicidade da ação e o mal causado, ou na feliz expressão de Demogue, 'é preciso esteja certo que, sem este fato, o dano não teria acontecido. Assim, não basta que uma pessoa tenha contravindo a certas regras; é preciso que sem esta contravenção, o dano não ocorreria."

Portanto, para a análise do pedido inicial, basta a prova do dano, da conduta antijurídica e do nexó causal entre um e outro. A prova desses elementos é ônus da parte que pede a indenização porque em nosso ordenamento jurídico o sistema legal do ônus da prova está

baseado nos ditames do art. 373 do CPC. Cabe à parte ré, portanto, a prova dos fatos desconstitutivos do direito alegado pela adversária, inclusive de eventual ocorrência de excludente de ilicitude que afaste sua responsabilidade civil de indenizar.

Na análise da questão trazida aos autos, à luz da distribuição do ônus da prova, ainda é necessário considerar que a responsabilidade civil do médico é de meio, e não de resultado, como se extrai do Código de Ética Médica (Resolução 1.931/2009 do Conselho Federal de Medicina):



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

"Capítulo I

PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

(...)

II - O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.

(...)"

Sobre o tema leciona a doutrina:

"A obrigação contratual do médico é de meio ou de resultado? Ensina Aguiar Dias: "o que se torna preciso observar é que o objeto do contrato médico não é a cura, obrigação de resultado, mas a prestação de cuidados conscienciosos, atentos e, salvo circunstâncias excepcionais, de acordo com as aquisições da ciência".

Teresa Ancona Lopes, forte em ensinamentos de René Savatier, traz esclarecimentos mais dilargados sobre a questão expondo:

"A questão da presunção da culpa e conseqüente inversão do ônus probandi não se liga à divisão entre culpa contratual e aquiliana, mas, sim, ao fato de a doutrina e a jurisprudência, mais recentemente,

interpretarem as obrigações contratuais como obrigações de meio e obrigações de resultado, e aí está, segundo o mesmo autor, a chave da mudança sobrevinda quanto ao ônus da prova. Em resumo, o que importa na responsabilidade dos médicos é a relação entre a culpa e o dano para que possa haver direito à reparação; mas para maior apoio ao ofendido é preciso saber-se se o dano foi causado no inadimplemento de uma obrigação de meio ou, ao contrário, de resultado, pois neste último caso haverá inversão do ônus da prova e a vítima da lesão ficará em posição mais cômoda.



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

"Ora, na obrigação de meio o que se exige do devedor é pura e simplesmente o emprego de determinados meios sem ter em vista o resultado. É a própria atividade do devedor que está sendo objeto do contrato. Esse tipo de obrigação é que aparece em todos os contratos de prestação de serviços, como o de advogado, dos médicos, publicitários, etc. Dessa forma, a atividade médica tem de ser desempenhada da melhor maneira possível com a diligência necessária e normal dessa profissão para o melhor resultado, mesmo que este não seja conseguido. O médico deve esforçar-se, usar de todos os meios necessários para alcançar a cura do doente, apesar de nem sempre alcançá-la.

Na obrigação de resultado o devedor, ao contrário, obriga-se a chegar a determinado fim sem o qual não terá cumprido sua obrigação. Ou consegue o resultado avençado ou deverá arcar com as consequências. É o que se dá, por exemplo, no contrato de empreitada, transporte e no cirurgia estritamente estética ou cosmetológica. Em outras palavras, na obrigação de meios a finalidade é a própria atividade de devedor e na obrigação de resultado, o resultado dessa atividade.

A obrigação do médico pode ser de meio, como geralmente é, mas também pode ser de resultado, como quando faz um raio X, um check up, aplica ondas de calar, dá uma injeção, faz transfusão de sangue, procede a determinada esterilização necessária ou, como já nos referimos, no caso de cirurgia plástica estética. Também há possibilidade da obrigação do médico ser de resultado quando

assume expressamente a garantia da cura.

Dessa forma, a responsabilidade contratual do médico pode ser presumida ou não. Não há obrigatoriedade em presumir-se a culpa só por estar diante de um contrato. O parâmetro deve ser o tipo de obrigação assumida pelo facultativo com seu cliente. Se este se propôs a alcançar um determinado resultado, como na cirurgia estética, é presumidamente culpado caso não o atinja. Cabe a este profissional demonstrar a sua não-culpa ou ocorrência de caso fortuito ou força

maior. O cliente (credor) só deve demonstrar o inadimplemento, isto é, que o resultado não foi alcançado.

Ao contrário, se o médico somente se compromete a se esforçar para conseguir a cura, cabe à vítima do dano provar a sua culpa ou dolo. É o cliente ou a sua família que tem de demonstrar que o médico agiu com negligência, imprudência ou imperícia para que possa receber a indenização devida." (Responsabilidade civil dos médicos, in Responsabilidade Civil, Coordenação de Yussef Cahali, Ed. Saraiva, São Paulo, 2ª ed., 1988, p. 319321).

(...)

Evidentemente que se o resultado procurado for a cura de um mal, de uma doença, não se poderá responsabilizar o médico tão só em razão da não obtenção desse objetivo. Tal não poderá jamais ser exigido do médico, pois a ciência médica é, por definição, uma ciência incompleta, que a cada dia busca e encontra novas fronteiras mas que defronta-se com enfermidades novas ou desconhecidas." (Rui Stoco, Responsabilidade Civil, 4ª ed., São Paulo:RT, 1999, p. 287/288).

"O médico, em sua arte, deve ser conhecedor da ciência para dar segurança ao paciente. A mesma situação se dá com o advogado em relação a seu constituinte. Assim, a obrigação assumida pelo advogado no patrocínio da causa, como regra geral, é de meio e não de resultado assim também a contraída pelo médico em relação à terapia e tratamento do enfermo. O médico obriga-se a empregar toda sua técnica, diligência e perícia, seus conhecimentos, da melhor

forma, com honradez e perspicácia, na tentativa da cura, lenitivo ou minoração dos males do paciente. Não se pode garantir a cura, mesmo porque vida e morte são valores que pertencem a esferas espirituais." (Silvo de Salvo Venosa, Direito Civil: Responsabilidade Civil, 4º ed, São Paulo:Atlas, 2004, v. 4, p. 107/109)

"Não se pode negar a formação de um autêntico contrato entre o cliente e o médico, quando este o atende. Embora muito já se tenha discutido a esse



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

respeito, hoje já não pairam mais dúvidas a respeito da natureza contratual da responsabilidade médica.

(...)

Portanto, para o cliente é limitada a vantagem da concepção contratual da responsabilidade médica, porque o fato de não obter a cura do doente não importa reconhecer que o médico foi inadimplente. Isto porque a obrigação que tais profissionais assumem é uma obrigação de meio e não de resultado. O objeto do contrato médico não é a cura, obrigação de resultado, mas a prestação de cuidados conscienciosos, atentos e, salvo circunstâncias excepcionais, de acordo com as aquisições da ciência. Comprometem-se a tratar o cliente com zelo, utilizando-se dos recursos adequados, não se obrigando, contudo, a curar o doente. Serão, pois, civilmente responsáveis somente quando ficar provada qualquer modalidade de culpa: imprudência, negligência ou imperícia."(Carlos Roberto Gonçalves, Responsabilidade Civil, 8ª ed., São Paulo:Saraiva, 2003, p. 359/360)

Neste sentido:

"ADMINISTRATIVO. RESPONSABILIDADE CIVIL. OBRIGAÇÃO DE MEIO, E NÃO DE RESULTADO. ERRO MÉDICO. REEXAME DE PROVAS. SUMULA 07/STJ.

1. O Superior Tribunal de Justiça entende que a relação entre médico e paciente é de meio, e não de fim (exceto nas cirurgias plásticas embelezadoras), o que torna imprescindível para a responsabilização do profissional a demonstração de ele ter agido com culpa e existir o nexo de causalidade entre a sua conduta e o dano causado - responsabilidade subjetiva, portanto.

(...)" (AgRg no Ag 1269116/RJ, 2ª Turma/STJ, rel. Mini. Castro Meira, j. 06/04/2010, DJe 14/04/2010)

"RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO - DANOS MORAIS -



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

ERRO MÉDICO - MORTE DE PACIENTE DECORRENTE DE COMPLICAÇÃO CIRÚRGICA - OBRIGAÇÃO DE MEIO - RESPONSABILIDADE SUBJETIVA DO MÉDICO - ACÓRDÃO RECORRIDO CONCLUSIVO NO SENTIDO DA AUSÊNCIA DE CULPA E DE NEXO DE CAUSALIDADE - FUNDAMENTO SUFICIENTE PARA AFASTAR A CONDENAÇÃO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE - TEORIA DA PERDA DA CHANCE - APLICAÇÃO NOS CASOS DE PROBABILIDADE DE DANO REAL, ATUAL E CERTO, INOCORRENTE NO CASO DOS AUTOS, PAUTADO EM MERO JUÍZO DE POSSIBILIDADE - RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

-A relação entre médico e paciente é contratual e encerra, de modo geral (salvo cirurgias plásticas embelezadoras), obrigação de meio, sendo imprescindível para a responsabilização do referido profissional a demonstração de culpa e de nexo de causalidade entre a sua conduta e o dano causado, tratando-se de responsabilidade subjetiva;

(...)" (REsp 1104665/RS, 3ª Turma/STJ, rel. Min. Massami Uyeda, j. 09/06/2009, DJe 04/08/2009).

Diante desse norte, passo à análise da prova.

Os documentos de fls. 16/18, 61/63 e 110/125 revelam que em março de 2005 a autora ingressou no programa de Planejamento Familiar do SUS. Após parecer favorável, em 25.01.2006 foi internada no nosocômio Santa Casa Irmandade Nossa Senhora do Patrocínio, para se submeter à cirurgia de laqueadura de trompas no dia seguinte, considerando que ela tinha, à época, 30 anos e 04 filhos, sendo 02 por parto normal e 02 por cesariana, além de um aborto.

Os documentos de fls. 55/60, 111, 113, 115/116 e 119 demonstram que a ré é ginecologista/obstetra responsável pelo Programa de Planejamento Familiar, prestando serviços médicos ao Município de Patrocínio desde 1999, e que foi ela quem indicou a laqueadura à autora, em face da multiparidade, além de ter realizado o procedimento.



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

Pelo que consta no prontuário médico-hospitalar (fls. 61/63 e 109125), antes de ser operada em 26.01.2006, a autora assinou o documento de fl. 110, intitulado de Solicitação para Contracepção Cirúrgica, pelo qual reconhece ter sido esclarecida acerca de possíveis riscos cirúrgicos e do fato de o procedimento não servir como método 100% contraceptivo, já que tem o índice de gravidez de 1% a 2% em mulheres operadas.

O Sumário de Alta, datado de 27.01.2006, informa que o procedimento realizado foi o de "cirurgia de laqueadura tubária à esquerda e inalterada à direita." (fl. 116), ou seja, não completa, e no prontuário médico-hospitalar consta que a "paciente foi submetida à laqueadura tubária, porém, devido às aderências entre a tuba à direita e a parede abdominal, o ato cirúrgico ficou prejudicado, o que será orientado à paciente" (fl. 119-v), e que "a paciente apresenta aderência pélvica, o que prejudicou o ato cirúrgico" (fl. 120).

No prontuário ainda consta (fl. 119): "Reforço à necessidade do uso de outro método contraceptivo (ACO, AC injetável, DIU, preservativo...), antes de reiniciar a vida sexual."

Pela prova documental restou evidente que a autora tinha ciência da possibilidade de engravidar após o procedimento de laqueadura, quer porque o método não tem 100% de eficácia contraceptiva, quer porque a cirurgia foi parcial. E foi justamente isso que ocorreu, pois, os documentos de fls. 13/14 provam que em 06.04.2007, um ano e três meses após a cirurgia, a autora deu à luz a duas meninas em parto gemelar, tendo engravidado ainda mais uma vez, como afirma em seu depoimento pessoal (fl. 237):

"que participou do Programa de Planejamento Familiar para fazer a laqueadura; que participou de reuniões para ter orientações a respeito da laqueadura e de seus efeitos; que depois da laqueadura ocorreram duas gravidezes, sendo uma de gêmeos e outra de feto único; que na época dos fatos era usuária de drogas e se prostituía para conseguir recursos para adquirir as drogas; que após o nascimento dos três filhos, a depoente os entregou para adoção, uma vez que não tinha condições financeiras para cuidar deles; que dos sete filhos, três foram para a adoção, dois estão sendo



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

criados por parentes próximos e dois estão com a depoente; que ficou um anos e sete meses com os gêmeos que nasceram depois da laqueadura."
(grifei)

Logo, falta de informação não houve. De toda sorte, necessário analisar a prova documental e testemunhal acerca da alegação de erro médico.

Consta da prova testemunhal (fls. 238/240):

Testemunha [REDACTED]: "que houve comentários na igreja de que a autora não teria sido informada sobre os riscos da laqueadura; que na igreja e na vizinhança o comentário era o de que a laqueadura não teria sido eficiente; que segundo ouviu comentários, a médica orientou que a ela ficasse em abstinência sexual por um período e, depois, não houve orientação sobre contraceptivo; que segundo ouviu de terceiros a autora teria seguido as orientações; que não sabe dizer se foi relatado à autora sobre alguma dificuldade do procedimento; que antes da laqueadura a autora tinha 4 filhos, posteriormente ela engravidou de gêmeos e depois de mais um menino; (...) que ouviu comentários de terceiros sobre todos os fatos narrados neste depoimento, pois nunca teve liberdade para conversar com a autora sobre o assunto (...)"

Testemunha [REDACTED]: "que a autora tinha 4 filhos e precisava fazer a laqueadura por não ter condições financeiras; (...) que ficou surpresa quando soube da gravidez da autora, mesmo após o procedimento da laqueadura; que acredita que a autora não foi informada dos riscos da cirurgia; que ela fez confiando, não querendo mais filhos; que a autora teria dito, e tal comentário foi mencionado por terceiros, que a médica teria falado que "errar é humano"; que acha que Elisângela não tinha conhecimento que apenas uma das trompas teria sido laqueada; que a família comentou que a autora ficou de repouso, inclusive

com abstinência sexual; que ficou sabendo que a autora ficou muito doente porque houve infecção ou inflamação no procedimento. (...)"

Testemunha [REDACTED]: "que é ginecologista e obstetra; que se ocorrer em um procedimento de laqueadura de o médico observar a existência de aderência, inicialmente deve-se avaliar a qual estrutura as trompas estão aderidas - intestino, bexiga ou ureter; que depois é avaliado o grau de aderência e se é possível desfazê-la, sendo possível, ela é desfeita e faz-se a laqueadura e, não sendo possível, interrompe o procedimento, pois existem outros métodos de prevenção; que se o médico insistir em realizar o procedimento, mesmo com a observância de aderência, tal situação pode trazer lesões graves nos órgãos adjacentes, podendo levar a uma peritonite, hemorragia ou até mesmo óbito; que em qualquer paciente obeso, qualquer cirurgia traz dificuldades, em razão do campo cirúrgico e das estruturas que estão mais profundas; que a obesidade amplia o risco de não cicatrização, bem como propicia comorbidades típicas da obesidade, tais como diabetes e pressão alta; que cada caso de laqueadura tem que ser analisado no momento do procedimento e se houve aderência, é preciso averiguar se o risco é maior que o benefício, pois em caso positivo, o procedimento deve ser interrompido."

As testemunhas da autora não provam o erro médico, nem

afastam a prova contida no prontuário, de que a ré a comunicou acerca da necessidade de uso de contraceptivos, porque elas somente alegam ausência de informação por "ouvir falar".

Já a testemunha [REDACTED] corroborou com o procedimento feito pela ré, ao informar ser aconselhável a interrupção da laqueadura em caso de observância de aderência severa, que possa causar maiores danos à paciente.



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

A prova pericial também foi na mesma linha, qual seja, a de que o procedimento não tem eficácia total de contracepção e de que ele deve ser interrompido em caso de aderência grave (fls. 183/187 e 194):

"-Pode o Sr. Perito informar qual a finalidade o objetivo do Programa de Planejamento Familiar?

Resposta: Evitar gestações não programadas e, às vezes, indesejadas, e controle de natalidade."

-Pode o Sr. Perito informar se também foram disponibilizadas informações sobre todos outros métodos contraceptivos usualmente utilizados (métodos de barreira, anticoncepção hormonal, contracepção intra-uterina, métodos naturais, etc.) com os esclarecimentos quanto ao grau de eficiência, limitação, contra-indicação e possibilidade de reversibilidade de cada um desses métodos?

Resposta: Sim."

-A ligadura tubária, como método contraceptivo à semelhança dos demais métodos, assegura 100% de eficácia? Qual o percentual de insucesso?

Resposta: Não; há insucesso em cerca de 1,5% dos casos."

"Pode o Sr. Perito informar a situação e condição da autora no

momento do ato cirúrgico?

Resposta: Segundo relato anotado em fls. 119 e 120, a autora apresentava muitas aderências que limitaram a realização do ato cirúrgico."

"Pode o Sr. Perito informar se a contracepção cirúrgica em uma paciente obesa, com 30 anos de idade, já com 05 gestações, sendo dois partos vaginais, duas cesáreas e um aborto, tem maior probabilidade de complicações? Por que?



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

Resposta: Sim, devido as manipulações prévias que geram aderências dos tecidos adjacentes."

"-Pode o Sr. Perito informar se é corriqueiro o procedimento cirúrgico em paciente portadora de aderências em tubas uterinas à direita, em parede abdominal mais alças intestinais?

Resposta: Não é."

"-Em qual momento a médica se deparou com o quadro acima?

Resposta: No momento da realização da laqueadura."

"-Tais circunstâncias podem comprometer o ato cirúrgico? Por que?

Resposta: Sim, pois as aderências, além de limitarem a visualização do campo cirúrgico, geram alterações na irrigação sanguínea dos tecidos, propiciando complicações que podem ser graves e/ou até fatais."

"-A técnica cirúrgica administrada na autora tinha suporte na literatura médica?

Resposta: Sim.

"-Qual o motivo que leva a ineficiência do método adotado (itens 6 e 14)? A ineficiência pode decorrer do erro médico? Fundamental.

Resposta: Geralmente está associado à recanalização de uma das tubas, porém pode ocorrer por erro na prática cirúrgica."

"CONCLUSÃO:

Considerando todos os elementos constantes nos autos, concluo que as condutas utilizadas pela ré estão dentro das orientações do Conselho Federal de Medicina e das boas práticas médicas, e que a autora fora orientada sobre a limitação do procedimento a que foi submetida, bem como à necessidade do uso de outros métodos contraceptivos."



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

A prova pericial concluiu que, embora o Programa de Planejamento Familiar vise impedir gestações indesejadas, a laqueadura não é método contraceptivo a ser utilizado isoladamente, mas em conjunto com outros para ser totalmente eficaz. Além disso, demonstrou que o procedimento adotado pela ré, de laqueadura parcial em razão de aderências observadas no ato cirúrgico da autora, foi correto.

Diante de tal cenário probatório, concluo que não houve erro médico a configurar responsabilidade civil da ré de indenizar a autora, já que esta última, ciente da necessidade de utilização de métodos contraceptivos, eis que a laqueadura não é totalmente eficiente e a dela, particularmente, foi parcial, preferiu arriscar-se em sua inércia, de forma inconsequente, mantendo-se assim mesmo após a gravidez das gêmeas, ocorrida depois da cirurgia em comento, já que ficou novamente grávida do sétimo filho.

Nesse sentido:

"APELAÇÃO. DANOS MORAIS E MATERIAIS. AUSÊNCIA. LAQUEADURA DE TROMPAS. GRAVIDEZ POSTERIOR. INOCORRÊNCIA DE ERRO MÉDICO. OBRIGAÇÃO DE MEIO. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO." (TJMG - Apelação Cível 1.0460.16.001024-1/001, Relator(a): Des.(a) Rogério Medeiros, 13ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 22/06/2017, publicação da súmula em 07/07/2017)

"EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - INDENIZATÓRIA DE DANOS MATERIAIS E MORAIS - CIRURGIA DE LAQUEADURA - GRAVIDEZ POSTERIOR - INFORMAÇÃO CLARA E OBJETIVA SOBRE O RISCO DE NOVA GRAVIDEZ - COMPROVAÇÃO - DANOS MORAIS E MATERIAIS NÃO CONFIGURADOS. Comprovado que a gravidez posterior à cirurgia de laqueadura não decorreu de erro técnico do procedimento, bem como que o hospital apelado prestou informação clara e objetiva à apelante sobre a possibilidade de nova gravidez, não há como se atribuir a gravidez inesperada da mesma ao hospital, afastando-se, pois, o dever de indenizar pretendido pela gestante." (TJMG -



Tribunal de Justiça de Minas Gerais

Apelação Cível 1.0016.15.013768-1/001, Relator(a): Des.(a) Sérgio André da Fonseca Xavier, 18ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 21/02/2017, publicação da súmula em 24/02/2017)

Ipsa facto, tenho que as razões recursais não devem ser acolhidas.

Em face do exposto, NÃO CONHEÇO DO AGRAVO RETIDO de fls. 84/86 e 96/99, REJEITO A PRELIMINAR de inépcia recursal e NEGÓ PROVIMENTO À APELAÇÃO.

Custas recursais, pela apelante, observado o art. 98 § 3º do CPC.

Consoante comando do art. 85 § 11 do atual CPC, majoro os honorários advocatícios sucumbenciais que serão pagos pela autora/apelante em favor da ré/apelada de 10% para 11% do valor da causa, com suspensão da exigibilidade da cobrança.

É como voto.

DES. MANOEL DOS REIS MORAIS - De acordo com o(a) Relator(a).

DES. ÁLVARES CABRAL DA SILVA - De acordo com o(a) Relator(a).

SÚMULA: "NÃO CONHECERAM DO AGRAVO RETIDO, REJEITARAM A PRELIMINAR E NEGARAM PROVIMENTO À APELAÇÃO."