



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.202.619 - SP (2017/0291329-9)

RELATOR : **MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE : LUIZ HENRIQUE HERBST
ADVOGADO : FERNANDA PEREIRA CARVALHO - SP184091
AGRAVADO : INTERMÉDICA SISTEMA DE SAÚDE S.A.
ADVOGADO : YOON HWAN YOO - SP216796

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO INDENIZATÓRIA POR ERRO MÉDICO. **1.** FALHA NÃO CARACTERIZADA. RESPONSABILIDADE DO HOSPITAL AFASTADA. ENTENDIMENTO OBTIDO DA ANÁLISE DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ. **2.** ART. 6º, VIII, DO CDC. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 211/STJ. **3.** AGRAVO IMPROVIDO.

1. O Tribunal de origem, com base nos elementos presentes nos autos e na prova técnica, entendeu que não ficou caracterizada falha na prestação do serviço e conseqüentemente afastou a responsabilidade da parte agravada. Nesse contexto, a revisão do julgado demandaria o reexame de fatos e provas dos autos, providência vedada no âmbito do recurso especial, nos termos da Súmula 7 do STJ.

2. Inadmissível o recurso especial quanto à questão que, a despeito da oposição de embargos declaratórios, não foi apreciada pelo Tribunal *a quo* (enunciado n. 211 da Súmula do STJ).

3. Agravo interno a que se nega provimento.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, na conformidade dos votos e das notas taquigráficas a seguir, por unanimidade, negar provimento ao agravo, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Moura Ribeiro, Nancy Andrichi, Paulo de Tarso Sanseverino e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília, 20 de fevereiro de 2018 (data do julgamento).

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AglInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.202.619 - SP (2017/0291329-9)

RELATÓRIO

O SENHOR MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE:

Trata-se de agravo interno interposto por Luiz Henrique Herbst contra decisão monocrática desta relatoria que conheceu do agravo para não conhecer do recurso especial assim ementada (e-STJ, fl. 552):

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO INDENIZATÓRIA POR ERRO MÉDICO. **1.** FALHA NÃO CARACTERIZADA. RESPONSABILIDADE DO HOSPITAL AFASTADA. ENTENDIMENTO OBTIDO DA ANÁLISE DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ. **2.** ART. 6º, VIII, DO CDC. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 211/STJ. **3.** AGRAVO CONHECIDO PARA NÃO CONHECER DO RECURSO ESPECIAL.

O agravante sustenta, em suas razões, a inaplicabilidade da Súmula n. 7 do STJ por esta Corte, porquanto não pretende o reexame de provas, mas tão somente a aplicação dos dispositivos invocados, aos quais foi negada vigência, haja vista que a ausência de responsabilidade da parte agravada está amparada na ausência de demonstração de culpa, de imperícia e negligência.

Além disso, assevera que, por se tratar de pessoa jurídica prestadora de serviços, independe a demonstração de culpa, bastando o nexo de causalidade que foi constatado na prova pericial.

Impugnação às fls. 567-605 (e-STJ).

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.202.619 - SP (2017/0291329-9)

VOTO

O SENHOR MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE (RELATOR):

Os argumentos trazidos pelo agravante não são capazes de modificar as conclusões da deliberação unipessoal.

Conforme consignado na decisão agravada, o Tribunal *a quo*, após acurada análise do acervo fático-probatório dos autos, afastou a existência de erro médico, e por consequência, a responsabilidade do hospital nos seguintes termos (e-STJ, fls. 447-451):

Conforme corretamente asseverou o ilustre julgador em irrefutável análise dos elementos dos autos:

"Diante da controvérsia que se instalou, o juízo, como não poderia deixar de ser, determinou a realização de prova pericial médica. E, nesse vértice, o laudo pericial apresentado, à evidência, afastou a existência do erro médico no atendimento da esposa do autor.

Realmente, "a obesidade é uma doença crônica causada pelo excesso de gordura corporal, tendo assumido proporções epidêmicas em todo o mundo. Está associada a uma série de doenças correlatas, chamada de comorbidade, e que tem acarretado mortalidade precoce. Considera-se obesidade mórbida quando o índice de massa corporal (IMC) é maior que 40 Kg/m², ou ainda, maior ou igual a 35 Kg/m² em pacientes com alguma doença correlata a obesidade (comorbidade). Em virtude do crescimento epidêmico mundial da obesidade, vários tratamentos foram propostos, dentre eles o cirúrgico". E mais, "Na literatura médica observou-se a ocorrência de complicações após a cirurgia bariátrica e dentre elas: tromboembolia pulmonar (coágulo nas artérias do pulmão), fístula, infecção, pneumonia, atelectasia (colapso das bases do pulmão), sangramentos, hérnias internas, distúrbios nutricionais e alterações psicológicas. A tromboembolia pulmonar consiste na obstrução aguda da circulação arterial pulmonar pela instalação de coágulos sanguíneos, geralmente oriundos da circulação venosa sistêmica, com redução ou cessação do fluxo sanguíneo pulmonar para a área afetada. A mortalidade por um evento agudo ocorre, predominantemente, nas primeiras horas de instalação dos sintomas, sendo a taxa de mortalidade em pacientes internados que variam de 6 a 15% e em doentes com comorbidade a taxa de mortalidade sobe para 20 a 30% (ver laudo pericial - fls. 270/271).

Feitas essas considerações, o perito passou a analisar os elementos contidos nos autos, especialmente tirados do prontuário médico da paciente.

Com efeito, "analisando o histórico e a documentação exibida nos autos, pode-se concluir que o de cujos era portador de obesidade mórbida com IMC de 43 (para a Organização Mundial de Saúde é



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

considerada obesidade mórbida quando o paciente possui IMC acima de 40), foi submetido à cirurgia bariátrica utilizando-se a técnica de Capella, sem intercorrências intra-operatória, com boa evolução pós-operatória, recebeu alta no 3º pós-operatório em bom estado geral; e que apesar da profilaxia com anticoagulante (Clexane 40 mg subcutâneo ao dia) desenvolve complicação caracterizada por tromboembolia pulmonar no 6º pós-operatório". Diante disso, a perícia concluir expressamente:

- '1) O índice da cirurgia da obesidade mórbida foi adequada uma vez que o IMC era de 43.
- 2) o evento que contribuiu para o óbito foi a evolução súbita de uma complicação pulmonar que pode ocorrer em pós-operatório de qualquer cirurgia deste porte, a tromboembolia pulmonar.
- 3) As alterações pulmonares encontradas no exame de tomografia computadorizada não eram sinais de tromboembolia pulmonar, uma vez que estas ocorrem com frequência em pós-operatório de cirurgia abdominal e que regredem espontaneamente.
- 4) Não há caracterização de má prática médica no procedimento cirúrgico e nos demais atendimentos médicos realizados no pós-operatório".

Ainda que o autor tenha apresentado várias restrições ao atendimento médico de sua esposa, restrições essas aliás ratificadas no depoimento da testemunha Luciana Herbst, o fato é que a prova técnica não corroborou a assertiva de que, no campo técnico, teria havido falha no atendimento médico aqui questionado.

Não existe nos autos, como se vê, nenhum elemento que possa infirmar as conclusões do laudo pericial.

Vale, para o caso, a lição sempre atual de 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" (Da responsabilidade civil, 6ª edição, Rio de Janeiro, Forense, v. 2, p. 284).

Por isso é comum dizer: "A responsabilidade civil do médico não é idêntica à dos outros profissionais, já que sua obrigação é de meio e não de resultado, exceção feita à cirurgia plástica. A vida e saúde humanas são ditadas por conceitos não exatos" (JTJ 142/117)".

Assim, não merece prosperar a alegação do apelante de que sua esposa faleceu em razão da não adoção de tempestivos cuidados médicos, pois, em resposta ao quesito 11, formulado pelo autor (fl. 240), com redação: "Considerando-se a certidão de óbito da paciente, em razão de 'insuficiência respiratória aguda e 'tromboelismo pulmonar, pode-se afirmar que se a paciente tivesse tido tratamento adequado logo quando manifestou as primeiras dores nas costas, poderia estar viva?", o *expert* respondeu que "NÃO" (fl. 273), de modo que o infeliz falecimento da esposa do autor não se deu por culpa do corpo clínico da ré, consoante se depreende da resposta ao quesito 9, formulado pela requerida (fl. 243 e 274).

(...)



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Destarte, em que pese o infortúnio experimentado pelo autor, a r. Sentença bem aquilatou o contexto fático-probatório, não comportando reforma.

Nesse contexto, não há como superar o óbice da Súmula 7 do STJ, pois para alterar a conclusão do TJSP – que afastou a responsabilidade da parte agravada corroborada pela prova técnica –, seria imprescindível o reexame dos elementos fático-probatórios dos autos, o que não se admite nesta instância extraordinária.

No que se refere à alegação de inversão do ônus da prova (art. 6º, VIII, do CDC), ficou constatado também na decisão refutada que a referida questão, a despeito da oposição de embargos de declaração, não foi expressamente debatida pelo Tribunal de origem. Desse modo, ausente o indispensável prequestionamento da matéria, aplicável o enunciado n. 211 da Súmula desta Casa.

Diante do exposto, nego provimento ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2017/0291329-9

AgInt no
AREsp 1.202.619 /
SP

Números Origem: 02314194120068260100 2314194120068260100 5830020062314190

PAUTA: 20/02/2018

JULGADO: 20/02/2018

Relator

Exmo. Sr. Ministro **MARCO AURÉLIO BELLIZZE**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **MARCO AURÉLIO BELLIZZE**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **ROGÉRIO DE PAIVA NAVARRO**

Secretária

Bela. **MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA**

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : LUIZ HENRIQUE HERBST
ADVOGADO : FERNANDA PEREIRA CARVALHO - SP184091
AGRAVADO : INTERMÉDICA SISTEMA DE SAÚDE S.A.
ADVOGADO : YOON HWAN YOO - SP216796

ASSUNTO: DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Indenização por Dano Moral - Erro Médico

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : LUIZ HENRIQUE HERBST
ADVOGADO : FERNANDA PEREIRA CARVALHO - SP184091
AGRAVADO : INTERMÉDICA SISTEMA DE SAÚDE S.A.
ADVOGADO : YOON HWAN YOO - SP216796

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia TERCEIRA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A Turma, por unanimidade, negou provimento ao agravo, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Moura Ribeiro, Nancy Andrighi, Paulo de Tarso Sanseverino e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com o Sr. Ministro Relator.