



**ESTADO DE SANTA CATARINA
TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

Apelação Cível n. 2012.010387-7, de Itajaí
Relator: Des. Luiz Fernando Boller

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANO DE CUNHO MORAL E ESTÉTICO. INTERVENÇÃO CIRÚRGICA DO TIPO DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL, QUE RESULTOU EM CICATRIZ APARENTE NO VENTRE DA PACIENTE.

ALEGAÇÃO DE QUE O PROFISSIONAL DA SAÚDE TERIA EMPREGADO TÉCNICA CIRÚRGICA INADEQUADA, QUANDO DA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO ESTÉTICO. IMPERÍCIA E NEGLIGÊNCIA QUE JUSTIFICARIAM A PRETENDIDA ATRIBUIÇÃO DA RESPONSABILIDADE CIVIL.

LAUDO PERICIAL CONCLUSIVO, AFASTANDO A OCORRÊNCIA DE QUALQUER ESPÉCIE DE ERRO MÉDICO. APLICAÇÃO DE TÉCNICA TERAPÊUTICA CONSENTÂNEA AO QUADRO CLÍNICO DA REQUERENTE. CIENTIFICAÇÃO DA CONTRATANTE ACERCA DOS RISCOS INERENTES À INTERVENÇÃO PRETENDIDA, BEM COMO DOS POSSÍVEIS RESULTADOS INDESEJADOS.

ASPECTO ALARGADO E ESCURECIDO DA CICATRIZ QUE, AO QUE TUDO INDICA, CONSTITUI RESULTADO DO MODO COM QUE O ORGANISMO DA PACIENTE REAGIU À INCISÃO. INEXISTÊNCIA DE JUSTO MOTIVO PARA A PRETENDIDA ATRIBUIÇÃO DO DEVER DE INDENIZAR. SENTENÇA MANTIDA.

RECLAMO CONHECIDO E DESPROVIDO.

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível n. 2012.010387-7, da comarca de Itajaí (1ª Vara Cível), em que é apelante Carla de Souza Waldrich Reis, e apeladas IRB Brasil Resseguros S/A e outro:

A Quarta Câmara de Direito Civil decidiu, por votação unânime, conhecer do recurso e negar-lhe provimento. Custas legais.

O julgamento, realizado nesta data, foi presidido pelo

Gabinete Desembargador Luiz Fernando Boller



**ESTADO DE SANTA CATARINA
TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

Excelentíssimo Senhor Desembargador Eládio Torret Rocha, com voto, e dele participou o Excelentíssimo Senhor Desembargador Substituto Jorge Luís Costa Beber.

Florianópolis, 26 de setembro de 2013.

Luiz Fernando Boller
RELATOR



ESTADO DE SANTA CATARINA TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RELATÓRIO

Cuida-se de apelação cível interposta por Carla de Souza Waldrich Reis, contra sentença prolatada pelo juízo da 1ª Vara Cível da comarca de Itajaí, que nos autos da ação de Indenização por Danos Morais nº 033.06.000183-9 (disponível em <<http://esaj.tjsc.jus.br/cpopg/show.do?processo.codigo=0X0004JXK0000&processo.foro=33>> acesso nesta data), ajuizada contra Dirceu Granemann - sendo litisdenunciados a Nobre Seguradora do Brasil S/A e o IRB-Brasil Resseguros S/A -, julgou improcedente o pedido, nos seguintes termos:

[...] Conclui-se que não é a responsabilidade de resultado que emerge para o médico cirurgião plástico, mas, sim, o dever da prévia informação, devendo dar ciência ao seu paciente dos riscos da cirurgia a ser realizada.

Acerca deste dever, há que ressaltar a diligência do requerido que, através do Termo de Consentimento Informado de fls. 95/97, advertiu a requerente acerca dos possíveis resultados indesejáveis que poderiam decorrer da prática cirúrgica.

Diante disso, ressaltada a conduta ética do profissional, não há como se punir a falta de resultado, nem se imporá reparação aos danos causados, haja vista a responsabilidade do médico, ainda que em cirurgias estéticas, ser subjetiva, desde que não tenha garantido o resultado - como é o caso dos autos -, e não tenha agido com dolo ou culpa.

[...] No caso em exame, vale lembrar, a autora atribui ao réu culpa por ter sido imperito e por ter agido com negligência ao realizar a cirurgia estética que resultou nas cicatrizes demonstradas pelas fotografias de fls. 29/37.

Contudo, razão não lhe assiste, pois não se vislumbram elementos suficientes a formar um convencimento seguro deste juízo, acerca da existência de fato lesivo imputável ao réu por ação ou omissão voluntária, negligência, imprudência ou imperícia que o ligasse ao fato danoso sofrido pela autora.

Frise-se, ademais, que consoante se infere do laudo pericial acostado aos autos, o médico agiu em perfeita consonância com a mais elevada técnica da medicina [...].

Assim, diante do conteúdo da prova pericial, não há como se atribuir culpa ao réu, em qualquer de suas modalidades, o qual, ao contrário, agiu com diligência no exercício de sua função, sendo que o dano sofrido pela autora decorre de um "*risco colateral*" - inerente a qualquer intervenção médico-cirúrgica -, atribuível à infortunística.

Ante o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido inicial formulado na presente AÇÃO DE INDENIZAÇÃO, extinguindo o processo com resolução de mérito, o que faço com fundamento no art. 269, I, do CPC.

Em consequência, condeno a autora ao pagamento das custas processuais, honorários periciais e advocatícios, estes fixados em R\$ 2.000,00 (dois mil reais), atento ao disposto no art. 20, § 4º, da Lei Processual Civil.



ESTADO DE SANTA CATARINA TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Contudo, nos termos do art. 12 da Lei nº 1.060/50, suspendo pelo prazo legal a cobrança da sucumbência, por gozar a requerente dos benefícios da justiça gratuita.

Arbitro, em definitivo, o valor de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) pela prestação dos serviços periciais pelo Dr. João Ignácio da Silveira Neto, cujo montante deverá ser cobrado do Estado de Santa Catarina, atualizado pelos índices oficiais desde a data da proposta de honorários, qual seja, 12 de junho de 2008.

Após o trânsito em julgado da sentença, oficie-se a Procuradora Geral do Estado, nos termos da Orientação CGJ nº 15.

Feito o depósito pelo Estado, expeça-se alvará em favor do perito.

Em face do deslinde dado à presente demanda, a denúncia da lide perdeu seu objeto (fls. 393/400).

Ato contínuo, o IRB-Brasil Resseguros S/A opôs embargos de declaração, alegando omissão do *decisum* no tocante à remuneração dos serviços prestados pelo seu causídico (fls. 405/407), insurgência que, entretanto, foi rejeitada pelo togado sentenciante (fls. 409/410).

Por sua vez, Carla de Souza Waldrich Reis interpôs recurso de apelação cível, sustentando que contratou Dirceu Granemann para que realizasse uma intervenção cirúrgica destinada à melhora do aspecto físico do seu abdômen, destacando, entretanto, que o procedimento estético resultou em cicatrizes alargadas e escuras no seu ventre, circunstância que, segundo referiu, evidencia o emprego de má-técnica, justificando a condenação do profissional da medicina ao pagamento de indenização pelo dano de cunho moral e estético infligido, especialmente porque a reparação do quadro somente é possível mediante uma nova cirurgia, razão pela qual bradou pelo conhecimento e provimento do reclamo, atribuindo-se ao réu apelado o dever de reparar, conseqüentemente invertendo-se os ônus sucumbenciais, com a fixação dos honorários advocatícios devidos ao seu procurador no equivalente a 20% (vinte por cento) sobre o valor da causa (fls. 413/418).

Recebido o apelo nos efeitos devolutivo e suspensivo (fl. 420), sobrevieram as contrarrazões de IRB-Brasil Resseguros S/A, verberando os argumentos deduzidos pela autora, salientando não haver qualquer elemento nos autos capaz de evidenciar a alegada imperícia do profissional, sobressaindo, ao



ESTADO DE SANTA CATARINA TRIBUNAL DE JUSTIÇA

contrário disto, que o médico contratado atuou da forma como era esperada, aplicando a correta técnica de intervenção cirúrgica, revelando o Laudo Pericial que *"a qualidade final da cicatriz"* depende das *"condições próprias de cada indivíduo"* (fl. 426), inexistindo, portanto, justo motivo para a pretendida reforma do *decisum* de 1º Grau, motivo porque clamou pelo desprovemento do reclamo, mantendo-se incólume a sentença redarguida (fls. 422/427).

Em resposta ao reclamo, Dirceu Granemann exaltou que, ao realizar a entrevista com a paciente, prestou *"esclarecimentos a respeito do tipo de incisão que seria abordado, o provável resultado da cirurgia no caso concreto da apelante, o tipo de anestesia indicado [...], forma e tempo de cicatrização, riscos e complicações possíveis"* (fl. 433), além de ter-lhe informado sobre os cuidados pré e pós-operatórios, orientações que, aliás, teriam sido expressamente consignadas no Termo de Consentimento assinado pela postulante, carecendo de lastro a assertiva de que Carla de Souza Waldrich Reis não teria sido cientificada acerca dos riscos inerente ao procedimento estético.

Salientou, mais, que o substrato probatório encartado nos autos, comprova o emprego de técnica cirúrgica adequada, inexistindo justo motivo para que lhe seja atribuído o pretendido dever de indenizar, destacando que a recorrente sabia que a cicatrização dependia das condições do seu organismo, sendo a neoformação quelóide um resultado possível caso o seu corpo reagisse negativamente ao procedimento, razão pela qual - destacando não haver qualquer irregularidade na sua conduta capaz de justificar o acolhimento da pretensão recursal -, pugnou pelo desprovemento do apelo (fls. 428/442).

Certificado o transcurso do prazo, *in albis*, para o oferecimento de contrarrazões por parte da Nobre Seguradora do Brasil S/A (fl. 444), ascenderam os autos a este pretório, vindo-me conclusos (fl. 446).

É, no essencial, o relatório.



ESTADO DE SANTA CATARINA TRIBUNAL DE JUSTIÇA

VOTO

Conheço do recurso porque, além de tempestivo, atende aos demais pressupostos de admissibilidade, destacando que a insurgente, na condição de beneficiária da justiça gratuita, está dispensada do recolhimento do preparo (fl. 399).

Dito isto, passo à análise da *quaestio de meritis*, destacando que Carla de Souza Waldrich Reis objetiva a atribuição de responsabilidade civil a Dirceu Granemann, em razão do alegado emprego de má-técnica cirúrgica, circunstância que, segundo aludiu, teria resultado em "*marcas horríveis em seu abdômen*" (fl. 415), justificando a imposição do dever de indenizar.

De avultar que, tratando-se de erro médico, a demonstração da culpa do profissional da saúde constitui elemento imprescindível para a reparação do dano eventualmente causado a outrem no exercício da profissão, ressaltando Gustavo Tepedino, que a investigação da respectiva conduta negligente ou imprudente, requer uma definição dos inúmeros deveres que lhe são acometidos, elencando-os em três categorias, a saber:

a) o dever de fornecer ampla informação quanto ao diagnóstico e prognóstico; b) emprego de todas as técnicas disponíveis para a recuperação do paciente, aprovadas pela comunidade científicas e legalmente permitidas; c) a tutela do melhor interesse do enfermo em favor de sua dignidade e integridade física e psíquica (A responsabilidade médica na experiência brasileira contemporânea. Revista Jurídica. ano 51, nº 311, set./2003. Porto Alegre: Notadez, p. 17-43).

Por sua vez, Miguel Kfoury Neto salienta que a culpabilidade do profissional somente pode ser presumida em caso de erro grosseiro, negligência ou imperícia, particularidades que, entretanto, necessitam ser demonstradas para que lhe possa ser atribuída a responsabilidade por eventual dano decorrente de ação ou omissão de sua parte, ressaltando-se, todavia, que se os médicos "*se utilizam de sua vasta experiência e dos meios técnicos indicados, com os habituais cuidados pré e pós-operatórios, somente uma prova irretorquível poderá levar à indenização pleiteada*" (Responsabilidade civil do médico. 3. ed.



ESTADO DE SANTA CATARINA TRIBUNAL DE JUSTIÇA

rev. ampl. e atual. São Paulo: Editora revista dos Tribunais, 1998. p. 63).

Esmiuçando o tema, Antônio Ferreira Couto Filho e Alex Pereira Souza exaltam que:

A imprudência se caracteriza por uma conduta comissiva, é a ausência do devido cuidado consubstanciado numa ação, é, pois, a realização de um ato (no caso dos médicos, um ato médico) sem a devida previdência. A negligência, é, por seu turno, a ausência de cuidado razoável exigido. Trata-se, em verdade, da omissão da conduta esperada e recomendável. O médico que não realiza o necessário e preventivo cuidado para proceder a uma cirurgia, vindo, por conseguinte, em razão desta omissão do dever de cautela, a causar um mal ao paciente age negligentemente. Por fim, a imperícia é a falta da competente análise e da observação das normas existentes para o desempenho da atividade. É o despreparo profissional, o desconhecimento técnico da profissão (Responsabilidade Civil médica e hospitalar: repertório jurisprudencial por especialidade médica; teoria da eleição procedimental; iatrogenia. Belo Horizonte: Del Rey, 2001. p. 29).

Complementando o raciocínio, Miguel Kfoury Neto acrescenta que "é negligente o médico clínico que deixa de dar o devido encaminhamento a paciente que necessita de urgente intervenção cirúrgica", ao passo que "há erro grosseiro quando o clínico", v. g., "sem identificar os sintomas de apendicite aguda, desconsidera sintomas evidentes e revela absoluto descaso pelo doente, já internado" (Responsabilidade civil do médico. 3. ed. rev. ampl. e atual. São Paulo: Editora revista dos Tribunais, 1998. p. 78).

Adiante, o referido jurista prossegue, avultando que a imprudência parte da culpa comissiva do profissional da medicina, que tem atitudes não justificadas, precipitadas e sem cautela, *pari passu* que a imperícia se refere à falta de observação das normas, ou deficiência de conhecimento técnico para o exercício da atividade (*op. cit.* pp. 80 e 83).

Entretanto, não basta a demonstração da culpa do agente para que lhe seja atribuída a responsabilidade civil, devendo também restar satisfatoriamente evidenciado o nexo causal entre o ato e o dano sofrido pela vítima, destacando-se que a participação exclusiva desta ou de terceiro na ocorrência do evento, assim como o caso fortuito ou força maior, inviabilizam a imposição do dever de indenizar, visto que isentam o profissional de qualquer



ESTADO DE SANTA CATARINA TRIBUNAL DE JUSTIÇA

dever reparatório.

Feitas tais considerações, registro que, em 05/11/2002, Carla de Souza Waldrich Reis submeteu-se a uma cirurgia plástica do tipo Dermolipectomia Abdominal, realizada pelo médico Dirceu Granemann (CRM/SC nº 3.765 - fl. 165), nas instalações do Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen, tendo por objetivo *"a retirada do excesso de pele e gordura do abdome, e a correção da flacidez do local"* (fl. 70).

Todavia, a autora apelante alega que o resultado do procedimento cirúrgico *"foi drástico, deixando a mesma com cicatrizes horríveis e irreparáveis no abdome"* (fl. 04), indo de encontro, pois, ao compromisso assumido pelo profissional da saúde, no sentido de que o *"seu corpo ficaria mais embelezado"* (fl. 05), evidenciado-se, assim, *"a conduta culposa do requerido"* (fl. 04), que, em 19/10/2004 - reconhecendo o insucesso da incisão -, *"sob a promessa de que corrigiria seu erro, submeteu a requerente a uma cirurgia reparatória"*, diligência que *"serviu tão somente para aumentar ainda mais a indignação e as dores psicológicas"* da paciente (fl. 04), não apresentando *"nenhum resultado positivo, pois as marcas da cirurgia anterior nem mesmo foram reduzidas"* (fl. 04).

Relativamente à alegada imperfeição estética, do Laudo Pericial de fls. 308/315, sobressai a existência de uma cicatriz *"fina, clara e discreta, apresentando ótima qualidade na sua metade esquerda, isto é, da região pubiana ao flanco esquerdo"*, sendo que *"na metade direita, da região pubiana (inclusive) ao flanco direito, apresenta-se plana, porém moderadamente alargada e escurecida"* (fl. 309), particularidade corroborada pelas fotografias de fls. 29/32 e 34/37.

Muito embora Carla de Souza Waldrich Reis tenha exaltado que *"a cirurgia a que foi submetida [...] jamais deixaria referidas cicatrizes [...] caso fosse realizada corretamente"* (fl. 03), constato que a tese não se sustenta, indo de encontro, a bem da verdade, ao que concluiu o Perito João Ignácio da Silveira Neto (CRM/SC nº 5.924) que, ao ser questionado acerca da possibilidade de se



ESTADO DE SANTA CATARINA TRIBUNAL DE JUSTIÇA

"fazer uma cicatriz cirúrgica reduzida e inaparente, como exige a autora" (fl. 313),
assentou que:

[...] A cicatriz de uma Dermolipectomia Abdominal clássica sempre é longa. Posiciona-se transversalmente na porção inferior do abdome, passando por sobre a região pubiana e se estendendo bilateralmente, em geral em ascensão, até as cristas ilíacas (porção mais saliente e palpável dos ossos da bacia). Mormente nos casos em que o paciente apresente grande flacidez e grande volume de gordura na região, esta cicatriz costuma ser ainda mais longa, sendo sua extensão, portanto, variável conforme a necessidade de cada caso. A realização desta cirurgia, no caso em pauta, nas condições acima descritas de "cicatriz reduzida e inaparente", é impraticável (fl. 313 - grifei).

Não se pode olvidar, ainda, que Dirceu Granemann apontou o fato de a distância entre o umbigo e o púbis da postulante, ser "bem maior do que aquela entre o umbigo e o apêndice xifóide" (fl. 433), como causa motivadora da visibilidade da cicatriz - que "ficou localizada mais acima em razão da existência de grande quantidade de pele a ser retirada do abdome inferior, e do menor excesso de pele que a paciente apresentava no abdome superior", acarretando uma "tração maior na linha de sutura" (fl. 75) -, justificativa que, aliás, vem corroborada pelo Laudo Pericial, onde consta que "é possível que haja deslocamentos, tanto para cima quanto para baixo, da posição previamente planejada da cicatriz da Dermolipectomia Abdominal, em especial nas suas extremidades", em razão das "condições locais dos tecidos (maior ou menor flacidez cutânea e adiposidades), e das tensões a que estes tecidos são submetidos" (fl. 314).

Sob esta ótica, entendo que não há como se acolher a tese manejada pela insurgente, no sentido de que a marca deixada pela incisão seria "planejada para ficar praticamente imperceptível e escondida sob as roupas e de banho e peças íntimas" (fl. 04), visto que tanto a posição da cicatriz, quanto a respectiva dimensão, podem sofrer variação de acordo com as condições fisiológicas de cada paciente, destacando o Perito, a propósito, que:

[...] A boa técnica cirúrgica é fator importante no resultado, mas, essencialmente, o que dita a qualidade final da cicatriz são as condições próprias de cicatrização de cada indivíduo. A cicatriz hipertrófica e a cicatriz queloidiana (quelóide), embora sejam histo-patologicamente distintas,



ESTADO DE SANTA CATARINA TRIBUNAL DE JUSTIÇA

manifestam-se como má qualidade cicatricial. Ambas as situações são decorrentes de anomalias cicatriciais do paciente. Mesmo empregando-se a melhor técnica cirúrgica, pode-se ter estas alterações (fl. 314).

Gize-se, por oportuno, que a própria SBCP-Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica elenca os possíveis resultados decorrentes da Abdominoplastia, como sendo:

- Cicatrizes desfavoráveis,
- Sangramento (hematoma),
- Infecção,
- Acúmulo de líquido (seroma),
- Riscos anestésicos,
- Má cicatrização,
- Necrose da pele,
- Dormência ou demais alterações de sensibilidade da pele,
- Despigmentação da pele e/ou inchaço prolongado,
- Assimetria,
- Deiscência (reabertura de uma ferida previamente fechada),
- Necrose do tecido adiposo,
- Danos em estruturas mais profundas tais como nervos, vasos sanguíneos, músculos e pulmões,
- Dor, que pode perdurar,
- Trombose venosa profunda, complicações cardíacas e pulmonares,
- Fios de sutura podem espontaneamente emergir na pele, tornando-se visíveis ou causar irritação que exijam sua remoção,
- Possibilidade de novo procedimento cirúrgico (disponível em <<http://www2.cirurgioplastica.org.br/cirurgias-e-procedimentos/contorno-corporal/abdominoplastia/>> acesso nesta data - grifei).

E nem se diga que era do desconhecimento de Carla de Souza Waldrich Reis, que o resultado estético da cicatriz dependeria da reação do seu organismo, visto que, em 29/10/2002 - ou seja, 7 (sete) dias antes de submeter-se à cirurgia -, a autora apelante assinou um Termo de Consentimento Informado, reconhecendo que teve a oportunidade de "*esclarecer [...] dúvidas relativas ao procedimento [...], tendo lido e compreendido as informações do documento antes da sua assinatura*", sendo, pois, sabedora de que a operação, além de ser de risco, poderia também "*ocasionar, entre outras intercorrências: dor, inchaço, manchas na pele, alterações de sensibilidade, paralisia nervosa, cicatrizes, necrose de pele, alterações de forma e/ou tamanho nas áreas operadas*" (fl. 97), constando, ainda, no Item nº 1 (hum) daquele inserto, que se



ESTADO DE SANTA CATARINA TRIBUNAL DE JUSTIÇA

declarava ciente de que:

[...] não há garantias de resultado (Resolução do CFM-Conselho Federal de Medicina nº 1.621/2001, art. 4º [...]), pois este depende de fatores tais como [...] características fisiológicas, textura e elasticidade da pele e dos tecidos, idade, fatores raciais, [...] condições clínicas pré-cirúrgicas, da ausência de intercorrências durante o procedimento e da observação dos cuidados pré e pós-operatórios (fl. 95).

Já no Item nº 2 (dois), por sua vez, há a advertência de que *"sempre haverá o risco de complicações"* (fl. 95), reconhecendo, a paciente, ter sido informada acerca dos possíveis resultados do procedimento estético, dentre os quais:

[...] a) *Uma ou mais cicatrizes, que poderão ser finas, alargadas, extensas, que poderá haver manchas, descoloração ou despigmentação cutânea em áreas cirúrgicas, e que poderá ocorrer a formação de quelóide, que é uma reação própria de cada organismo, por um período indeterminado de tempo, podendo ser permanente* (fl. 95 - grifei).

Portanto, conquanto a demandante tenha sustentado que *"o Termo de Consentimento não informou acerca das cicatrizes"* (fl. 416), o que se observa, em verdade, é que ela foi efetivamente cientificada dos riscos e perigos inerentes ao procedimento cirúrgico, bem como sobre eventuais resultados indesejados decorrentes da incisão, nada havendo, pois, a corroborar a tese de que o profissional da medicina teria agido com negligência ou imperícia ao realizar a operação plástica.

Ao contrário disto, a conduta praticada por Dirceu Granemann foi correta, solicitando *"os exames laboratoriais e [...] demais encaminhamentos, dentro de um padrão habitual para este tratamento"* (fl. 311), empregando, inclusive, a técnica mais adequada para atendimento de anseio de Carla de Souza Waldrich Reis, qual seja, a Dermolipectomia Abdominal.

Mesmo que o réu apelado tenha realizado uma segunda intervenção reparatória na região abdominal da demandante - o que, no entender desta, consubstancia o reconhecimento do erro cometido -, avultado que tal particularidade não evidencia o alegado emprego de má-técnica profissional, ou que *"o requerido errou ao realizar a cirurgia"* (fl. 237), visto que, consoante



ESTADO DE SANTA CATARINA TRIBUNAL DE JUSTIÇA

resposta dada pelo Perito ao Quesito nº 11 (onze),

[...] Os *"retoques"* são procedimentos cirúrgicos comuns e inerentes ao tratamento. Em cirurgias como a Dermolipectomia Abdominal, é normal o surgimento de grande inchaço dos tecidos, mesmo ao longo do trans-operatório, o que dificulta a avaliação precisa do resultado imediato obtido, assim como o resultado final da cicatrização somente se dará após vários meses. É necessário aguardar-se um longo período para acomodação dos tecidos e avaliação do resultado final. Só então se pode definir a necessidade de procedimentos complementares para melhorar o resultado, aproximando-o daquele almejado (fls. 314/315).

Assim, não tendo sido demonstrada a alegada *"imprudência, imperícia ou negligência [...]"* causadora das *horríveis cicatrizes no abdômen da requerente*" (fl. 237), tenho para mim que não há que se falar em atribuição da responsabilidade civil, sobretudo após a constatação de que *"a cicatriz é passível de melhora cirúrgica"*, sendo que *"a sua condição não é irremediável"* (fl. 382), amenizando, pois, o desconforto sentido por Carla de Souza Waldrich Reis - que já conta 38 (trinta e oito) anos de idade (fl. 26) -, ao expor-se publicamente em trajes de banho (fl. 03).

Aliás, como bem frisou o togado sentenciante,

[...] Diante do conteúdo da prova pericial, não há como atribuir culpa ao réu, em qualquer de suas modalidades, o qual, ao contrário, agiu com diligência no exercício de sua função, sendo que o dano sofrido pela autora decorre de um *"risco colateral"* - inerente a qualquer intervenção médico-cirúrgica -, atribuível à infortúnica (fl. 399).

Não bastasse isso, ressalto que a autora apelante não impugnou a alegação de que *"novamente compareceu ao consultório do demandado"*, objetivando *"submeter-se a uma nova intervenção, para colocação de silicone nos seios"* (fl. 71), iniciativa que - embora não tenha sido concretizada porque *"a demandante [...] não conseguiu convencer seu esposo a arcar com o custo do procedimento"* (fl. 71) -, põe em descrédito a tese de falha na prestação dos serviços, visto que não se mostra crível que a paciente, descontente com o resultado da reparação estética anterior, objetivasse se entregar uma segunda vez ao mesmo profissional dito imperito ou negligente.

Objetivando conferir lastro às suas argumentações, à autora



ESTADO DE SANTA CATARINA TRIBUNAL DE JUSTIÇA

apelante incumbia a prova do direito por si invocado, de maneira a permitir a formação da certeza jurídica indispensável a um juízo favorável à pretensão deduzida, a teor do disposto no art. 333, inc. I, do Código de Processo Civil, ônus do qual, tenho para mim, não se desincumbiu a contento.

Ministrando a respeito, Humberto Theodoro Júnior pronuncia com intensidade que:

Não há um dever de provar, nem à parte assiste o direito de exigir a prova do adversário. Há um simples ônus, de modo que o litigante assume o risco de perder a causa se não provar os fatos alegados e do qual depende a existência do direito subjetivo que pretende resguardar através da tutela jurisdicional. Isto porque, segundo a máxima antiga, fato alegado e não provado é o mesmo que fato inexistente (Curso de direito processual civil. 12. ed. v. 1. Forense, 1994. p. 411).

Da mesma forma, Moacyr Amaral Santos sobressai que:

Como a simples alegação não é suficiente para formar a convicção do juiz (*allegatio et non probatio quasi non allegatio*), surge a imprescindibilidade da prova da existência do fato. E dada a controvérsia entre o autor e os réus, com referência ao fato e às suas circunstâncias, impondo-se, pois, prová-lo e prová-las, decorre o problema de saber a quem incumbe dar a sua prova. A quem incumbe o ônus da prova? Esse é o tema que se resume na expressão - ônus da prova (Primeiras linhas de direito processual civil. 17. ed. 2. v. São Paulo: Saraiva, 1995. p. 343-344).

Fornecendo a resposta, registra o mestre à p. 345:

Incumbe o ônus da prova a quem diz, ou afirma, ou age. Ora, que vem a juízo, em primeiro lugar, é o autor; quem inicia a lide é o autor; quem afirma o fato é o autor. Donde tudo parecia mostrar, como corolário imediato daquele preceito, que ao autor cumpria o ônus da prova: *actori incumbit ônus probandi*.

Ao depois, adita:

O critério para distinguir a qual das partes incumbe o ônus da prova de uma afirmação - ensina Carnelutti - é o do interesse da própria afirmação. Cabe provar - escreve ele - a quem tem interesse de afirmar; portanto, quem apresenta uma pretensão cumpre provar-lhe os fatos constitutivos e quem fornece a exceção cumpre provar os fatos extintivos ou as condições impeditivas ou modificativas (p. 347).

Por igual, anotam Nelson Nery Junior e Rosa Maria de Andrade

Nery que:

Segundo a regra instituída por Paulo, compilada por Justiniano, a prova incumbe a quem afirma e não a quem nega a existência de um fato (Dig. XXII, 3, 2). O autor precisa demonstrar em juízo a existência do ato ou fato por ele descrito na inicial como ensejador do seu direito (Código de processo civil



ESTADO DE SANTA CATARINA TRIBUNAL DE JUSTIÇA

comentado. RT, 1994. p. 516).

Logo, não havendo qualquer indicativo de que a aparência da cicatriz na região abdominal de Carla de Souza Waldrich Reis, tenha sido resultado do emprego de inadequada técnica cirúrgica por parte de Dirceu Granemann, tampouco havendo indícios de que, em razão do seu respectivo aspecto alargado e escurecido, tenha a requerente experimentado *"um processo [...] depressivo, precisando, inclusive, da ajuda de psicólogo e medicamentos para se restabelecer"* (fl. 06), carece de justo motivo a pretendida atribuição da responsabilidade civil, seja motivada no alegado dano estético, ou na suposta lesão moral.

A respeito, dos julgados de nosso Tribunal amealho que:

RESPONSABILIDADE CIVIL. INDENIZAÇÃO POR ERRO MÉDICO. CIRURGIA DE HISTERECTOMIA. INCISÃO MEDIANA INFRAUMBILICAL EM VERTICAL QUE CAUSA UMA CICATRIZ NA AUTORA. CONDUTA E PROCEDIMENTOS ADEQUADOS. AUSÊNCIA DE ERRO MÉDICO. INCORRÊNCIA DO DEVER DE INDENIZAR. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. RECURSO DESPROVIDO.

Comprovado, através de laudo pericial, que a conduta do médico foi adequada para o caso e que os procedimentos adotados foram corretos, deve ser descartada a hipótese de erro médico, e, em consequência, o dever de indenizar (Apelação Cível nº 2011.064954-5, de São José. Rel. Des. Subst. Francisco Oliveira Neto. J. em 27/09/2011).

Bem como,

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS, MORAIS E ESTÉTICOS. IMPROCEDÊNCIA NA ORIGEM. RECLAMO DA AUTORA. CIRURGIA PLÁSTICA (DERMOLIPECTOMIA). RETIRADA DE GORDURA E PELE DO ABDÔMEN DA DEMANDANTE. PRODUÇÃO DE CICATRIZ VISÍVEL NA REGIÃO. LAUDO PERICIAL QUE APONTA PARA A ADOÇÃO DE TÉCNICA MÉDICA ADEQUADA E RESULTADOS DENTRO DO PREVISTO PARA A MODALIDADE CIRÚRGICA. PRÉVIA INFORMAÇÃO À PACIENTE SOBRE A POSSIBILIDADE DE CICATRIZ RESULTANTE DO PROCEDIMENTO. CULPA DO PROFISSIONAL NÃO VERIFICADA. DEVER DE INDENIZAR NÃO CARACTERIZADO. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

[...] o modo pelo qual o organismo da autora reagiu à cirurgia não favoreceu a cicatrização do corte, e não há como imputar tal fato ao médico. Isso porque, mesmo que a obrigação do demandado seja *de resultado*, tal circunstância - o modo anômalo como a cicatrização ocorreu - não poderia ser conhecida de antemão - "nem mesmo quando o paciente já teve um quelóide ou uma cicatriz hipertrófica por outro motivo" (resposta ao quesito 1.e, fl. 165). Em



ESTADO DE SANTA CATARINA TRIBUNAL DE JUSTIÇA

outras palavras, não se pode aventar a negligência do réu por não ter se assegurado que a marca seria produzida - ele não teria condições, antes do evento, de saber da ocorrência dessa prejudicial.

[...] a obrigação é de resultado - e o resultado *esperado* era a "retirada do excesso de pele e gordura localizada no andar inferior do abdome" (fl. 133) -, o que foi atingido, porque mesmo passados seis anos (e com oito quilogramas a mais), a "autora mantém um bom contorno abdominal" (quesito terceiro, fl. 135).

[...] Verifica-se, portanto, a ausência de qualquer responsabilidade do médico, eis que as lesões reclamadas pela autora decorrem da evolução dada pelo seu corpo ao procedimento cirúrgico realizado [...] (Apelação Cível nº 2011.018620-1, de Tubarão. Rel. Des. Subst. Odson Cardoso Filho. J. em 20/06/2013).

E especialmente desta Quarta Câmara de Direito Civil, *mutatis mutandis*:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR ERRO MÉDICO. DANOS MATERIAIS, MORAIS E ESTÉTICOS. IMPROCEDÊNCIA NA ORIGEM. MAMOPLASTIA REPARADORA DECORRENTE DE DORSALGIA CRÔNICA. CIRURGIA QUE CONSUBSTANCIA OBRIGAÇÃO DE MEIO E NÃO DE RESULTADO. SUPERVENIÊNCIA DE INFECÇÃO E ANOMALIA NO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO DAS INCISÕES CIRÚRGICAS. PROVAS QUE NÃO EVIDENCIAM A CONDUTA CULPOSA DO RÉU. ABANDONO DO TRATAMENTO PELA AUTORA QUE LEVOU AO AGRAVAMENTO DAS SEQUELAS. DECISÃO MANTIDA. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO.

Na cirurgia plástica mamária de caráter eminentemente reparador, o aspecto estético, embora inafastável, é secundário, pelo que se exige do médico-cirurgião o emprego da técnica cirúrgica mais adequada e capaz de viabilizar a cura da enfermidade que atinge a paciente.

Se o réu demonstrou ter adotado técnica amplamente divulgada e apropriada ao caso, não há falar em imperícia. Ademais, a falta de provas de sua conduta negligente aliada ao abandono do tratamento pela paciente, é contexto suficiente à afastar a responsabilidade civil do médico (Apelação Cível nº 2007.064909-2, de Itajaí. Rel. Des. Victor Ferreira. J. em 11/03/2010).

Donde o Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul não destoa:

RESPONSABILIDADE CIVIL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. CICATRIZ EM CIRURGIA REPARADORA. AUSÊNCIA DE CULPA POR PARTE DO CORPO CLÍNICO. DEVER DE INDENIZAR NÃO RECONHECIDO. ILEGITIMIDADE PASSIVA. [...].

Não há como se atribuir culpa aos médicos em relação às cicatrizes apresentadas pela parte autora após realização de cirurgia na região abdominal e mamária, porquanto adotadas as técnicas pertinentes no momento da intervenção. Cicatrização distróficas. Condição biológica da paciente. Problemas que se afastam do agir do profissional da medicina. Prova pericial afastando erro médico. Afastaram as preliminares e negaram provimento ao recurso. Unânime (Apelação Cível nº 70036144129, de Canoas. Rel. Des. Jorge Alberto Schreiner Pestana. J. em 28/06/2012).



ESTADO DE SANTA CATARINA TRIBUNAL DE JUSTIÇA

No mesmo rumo, do Tribunal de Justiça de São Paulo sobressai que:

RESPONSABILIDADE CIVIL AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS, MORAIS E ESTÉTICOS ERRO MÉDICO AUTORA QUE SE SUBMETEU À CIRURGIA PLÁSTICA ABDOMINAL, PURAMENTE ESTÉTICA, E TEVE PROBLEMAS DE CICATRIZAÇÃO, FICANDO COM CICATRIZ BASTANTE APARENTE, MINIMIZADA COM OUTRAS PLÁSTICAS DEVER DE PRESTAR AS INFORMAÇÕES SOBRE OS RISCOS DO PROCEDIMENTO CUMPRIDO PELO MÉDICO LAUDO PERICIAL QUE CONCLUIU PELA INEXISTÊNCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE OS PROBLEMAS E A CONDUTA DO PROFISSIONAL ORGANISMO DA PACIENTE QUE NÃO REAGIU BEM QUANDO DA CICATRIZAÇÃO, INCLUSIVE POR NÃO TER ELA RESPEITADO REGRAS DO PÓS-OPERATÓRIO E TER VOLTADO A FUMAR APENAS 4 DIAS APÓS A CIRURGIA DEVER DE INDENIZAR NÃO CARACTERIZADO PRECEDENTES DESTA CÂMARA SENTENÇA REFORMADA PARA JULGAR A AÇÃO IMPROCEDENTE APELO DOS RÉUS PROVIDO E DA AUTORA IMPROVIDO SUCUMBÊNCIA INVERTIDA.

[...] O perito concluiu, então, que os problemas apresentados pela autora podem acontecer em qualquer tipo de cirurgia, inclusive nesse tipo de cirurgia plástica abdominal, não podendo o médico prever que pacientes apresentarão essas complicações. Informou também que os réus não abandonaram a autora e continuaram com os atendimentos até que ela deixou de comparecer à clínica. Tal informação é corroborada pelo prontuário médico e pelos diversos telegramas enviados à residência da autora.

Não há, portanto, como estabelecer o nexo causal entre a conduta dos apelados e as sequelas apresentadas pela apelante. Segundo confirmado pelo perito, o procedimento cirúrgico foi bem indicado e realizado. A apelante foi vítima de intercorrências causadas por seu próprio organismo no momento da cicatrização e pelo desrespeito às recomendações do pós-operatório. Nenhum desses fatores poderia ser previsto pelo médico [...] (Apelação Cível nº 9203473-42.2009.8.26.0000, de Guarulhos. Rel. Des. Ramon Mateo Júnior. J. em 05/06/2013).

Dessarte, pronuncio-me pelo conhecimento e desprovemento da insurgência, mantendo hígido o *decisum* combatido.

É como penso. É como voto.