

## SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

### Processo civil e civil - Responsabilidade civil - Médico - Cirurgia de natureza mista - Estética e reparadora - Limites - Petição inicial - Pedido - Interpretação - Limites

1. A relação médico-paciente encerra obrigação de meio, e não de resultado, salvo na hipótese de cirurgias estéticas. Precedentes.
2. Nas cirurgias de natureza mista - estética e reparadora -, a responsabilidade do médico não pode ser generalizada, devendo ser analisada de forma fracionada, sendo de resultado em relação à sua parcela estética e de meio em relação à sua parcela reparadora.
3. O pedido deve ser extraído da interpretação lógico-sistemática da petição inicial, a partir da análise de todo o seu conteúdo. Precedentes.
4. A decisão que interpreta de forma ampla o pedido formulado pelas partes não viola os arts. 128 e 460 do CPC, pois o pedido é o que se pretende com a instauração da ação. Precedentes.
5. O valor fixado a título de danos morais somente comporta revisão nesta sede nas hipóteses em que se mostrar ínfimo ou exagerado. Precedentes.
6. Recurso especial não provido.

**RECURSO ESPECIAL Nº 1.097.955 - MG (2008/0239869-4) - Relatora: MINISTRA NANCY ANDRIGHI**

#### 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 constantes dos autos, por unanimidade, negar provimento ao recurso especial, nos termos do voto do(a) Sr(a). Ministro(a) Relator(a). Os Srs. Ministros Massami Uyeda, Sidnei Beneti, Paulo de Tarso Sanseverino e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Brasília (DF), 27 de setembro de 2011 (data do julgamento) - *Ministra Nancy Andrighi* - Relatora.

#### Relatório

A EXMA. SRA. MINISTRA NANCY ANDRIGHI (Relatora) - Cuida-se de recursos especiais interpostos por Rafael Rezende de Gouveia e pelo Hospital e Maternidade

Santa Helena S.A., com fundamento no art. 105, III, "a" e "c", da CF/88, contra acórdão proferido pelo TJ/MG.

Ação: de indenização por danos morais e materiais ajuizada por Maria de Fátima Vanderley em desfavor dos recorrentes. Depreende-se dos autos que a recorrida, portadora de hipertrofia mamária bilateral, foi submetida a cirurgia para redução dos seios, tendo a operação sido realizada no hospital e pelo médico recorrente. Ocorre que, após a cirurgia, as mamas ficaram com tamanho desigual, com grosseiras e visíveis cicatrizes, além de ter havido retração do mamilo direito, o que motivou a presente ação.

Instrução: deferida a prova pericial, o médico recorrente apresentou quesitos e indicou assistente técnico, mas este não foi informado sobre a realização da perícia, dando azo a pedido de anulação do laudo.

Decisão interlocutória: o Juiz indeferiu o pedido de nulidade do laudo pericial, sob o argumento de que cabia ao assistente técnico a iniciativa de contactar o perito, bem como que a lei garante àquele apenas o direito de emitir parecer sobre o laudo pericial e não de emitir laudo próprio (f. 156/158).

Agravo de instrumento: interposto pelo médico recorrente contra a negativa de anulação do laudo pericial. O TJMG negou provimento ao agravo de instrumento, tendo o respectivo acórdão sido objeto de recurso especial, sobrestado pela Presidência daquele Tribunal com base no art. 542, § 3º, do CPC (f. 146, apenso).

Sentença: julgou improcedentes os pedidos formulados na petição inicial, sob o argumento de que "as complicações sofridas pela autora devem ser consideradas como provenientes de caso fortuito, a excluir a responsabilidade dos réus" (f. 276/279).

Acórdão: o TJMG deu parcial provimento ao apelo da recorrida, para declarar a existência de dano moral, arbitrado em R\$11.050,00, nos termos do acórdão (f. 352/366) assim ementado:

Ação de indenização. Danos morais e materiais. Cirurgia plástica. Natureza reparadora e estética. Obrigação de resultado. Lesão estética. Intercorrências pós-operatórias. Não observância do dever de prestar informações. Negligência. Dano moral caracterizado. Dever de indenizar.

- Em se tratando de cirurgia plástica, em que comprovou-se ser de natureza reparadora e estética, a obrigação assumida pelo profissional é de resultado.

- Não havendo sido cumprido, de forma adequada, o dever de informação ao paciente, que deve ser exaustiva, a culpa é evidente, uma vez que agiu o profissional com negligência.

- A lesão estética é causadora de danos morais, razão pela qual a indenização é devida.

- Inexistindo prova de danos materiais, não é cabível a condenação do réu.

Embargos de declaração: interpostos por ambas as partes, os do hospital foram acolhidos para reconhecer

a solidariedade entre os réus, no que concerne ao pagamento da indenização; os da recorrida também foram acolhidos, para condenar os réus ao pagamento de indenização por danos materiais, consistente no pagamento de cirurgia reparadora à autora, a ser realizada por outro profissional, observado o limite de R\$10.000,00; e os do recorrente foram rejeitados (f. 398/404).

Embargos de declaração nos embargos de declaração: interpostos pelo médico recorrente, foram rejeitados pelo TJMG (f. 414/417).

Recurso especial do médico: alega violação 1.059, 1.060 e 1.545 do CC/16; 264, 282, III, 460 e 535 do CPC, bem como dissídio jurisprudencial (f. 424/455).

Recurso especial do hospital: alega ter havido negativa de prestação jurisdicional, erro na valoração da prova, bem como dissídio jurisprudencial (f. 463/472).

Prévio juízo de admissibilidade: o TJMG negou seguimento a ambos os recursos especiais (f. 595/605), sendo que apenas o médico recorrente se insurgiu via agravo de instrumento, ao qual foi dado provimento para determinar a subida dos autos principais (f. 608).

Prévio juízo de admissibilidade do recurso especial sobrestado: ante a ratificação do pedido de apreciação do recurso especial retido, o TJMG processou-o, negando-lhe seguimento (f. 169/174), não tendo esta decisão sido objeto de recurso.

É o relatório.

## Voto

A EXMA. SRA. MINISTRA NANCY ANDRIGHI (Relatora) - Cinge-se a lidar a determinar a extensão da obrigação do médico em cirurgia de natureza mista - estética e reparadora. Incidentalmente, também se analisa o cabimento da indenização por danos materiais, bem como se merece revisão o valor arbitrado a título de indenização por danos morais.

I. Do recurso especial sobrestado.

Ainda na fase de instrução, o médico recorrente interpôs agravo de instrumento contra a decisão interlocutória que indeferiu o pedido de anulação do laudo pericial. O TJMG negou provimento ao agravo, tendo o respectivo acórdão sido objeto de recurso especial, sobrestado pela Presidência daquele Tribunal com base no art. 542, § 3º, do CPC (f. 146, apenso).

Por ocasião da interposição do recurso especial contra o acórdão que julgou o mérito da ação, houve a ratificação do pedido de apreciação do especial retido. O recurso foi processado, mas o TJMG negou-lhe seguimento (f. 169/174), não tendo o médico recorrente se insurgido contra essa decisão.

Sendo assim, não há como conhecer do recurso especial sobrestado.

Não bastasse isso, no que tange às questões indispensáveis ao desate da presente controvérsia - em especial a finalidade da cirurgia a que foi submetida a

recorrida e os resultados finais obtidos -, verifico que as conclusões alcançadas pelo perito judicial não foram objeto de impugnação.

A rigor, portanto, não há de se falar em prejuízo do médico recorrente com o resultado do laudo pericial, inexistindo justificativa para a anulação deste. Confirmam-se, nesse sentido, os seguintes precedentes: REsp 998.367/DF, 3ª Turma, minha relatoria, DJe de 04.03.2010; e AgRg no Ag 739.116/PR, 4ª Turma, Rel. Min. Fernando Gonçalves, DJe de 15.09.2008.

II. Do recurso especial do hospital.

De forma semelhante, o recurso especial interposto pelo hospital, cujo seguimento foi negado pelo TJMG, também não foi objeto de agravo de instrumento, o que inviabiliza o seu conhecimento pelo STJ.

III. Do recurso especial do médico.

Tendo em vista o óbice do enunciado nº 07 da Súmula/STJ, o julgamento do recurso especial deve ater-se ao panorama fático delineado pelas instâncias ordinárias.

Nesse aspecto, extrai-se do acórdão recorrido que a autora "foi submetida a uma cirurgia plástica redutora de mamas devido à acentuada hipertrofia e ptose (queda) de suas mamas" (f. 355).

Quanto aos motivos que deram causa à intervenção, consta do acórdão que "o contexto probatório está a confirmar ser o procedimento de natureza mista (estético e reparador)", destacando a necessidade de "eliminação das repercussões posturais", mas ressaltando também que "o caráter estético da operação, oriundo de abalos de ordem psicológica, relacionado a critérios subjetivos e unipessoais [...], foi devidamente provado" (f. 357).

O TJMG registra, ainda, o resultado final alcançado, consignando que, após a cirurgia, as mamas "apresentam-se assimétricas, sendo a mama direita menor, com cicatriz retrátil e parcialmente hipertrófica, a qual retrai o complexo aréolo-papilar para baixo, restando, pois, comprometido o aspecto natural da mama direita" (f. 355).

Em suma, portanto, tem-se que a recorrida teve diagnosticada hipertrofia e ptose mamária bilateral, com repercussões físicas e psicológicas, sendo-lhe indicada a realização de cirurgia redutora, de natureza mista - estética e reparadora. Após a intervenção, realizada no hospital e pelo médico recorrente, os seios da recorrida ficaram assimétricos, com grosseiras e visíveis cicatrizes, além de ter havido retração do mamilo direito.

(I) Da negativa de prestação jurisdicional. Violação do art. 535 do CPC.

Compulsando o acórdão recorrido, verifica-se que a prestação jurisdicional dada corresponde àquela efetivamente objetivada pelas partes, sem vício a ser sanado. O TJMG se pronunciou de maneira a abordar a discussão de todos os aspectos fundamentais do julgado, dentro dos limites que lhe são impostos por lei, tanto que integram o objeto do próprio recurso especial e serão enfrentados adiante.

O não acolhimento das teses contidas no recurso não implica omissão, obscuridade ou contradição, pois ao julgador cabe apreciar a questão conforme o que ele entender relevante à lide. O Tribunal não está obrigado a julgar a questão posta a seu exame nos termos pleiteados pelas partes, mas sim com o seu livre convencimento, consoante dispõe o art. 131 do CPC.

Constata-se, em verdade, a irresignação do recorrente e a tentativa de emprestar aos embargos de declaração efeitos infringentes, o que não se mostra viável no contexto do art. 535 do CPC.

(II) Da responsabilidade pela cirurgia. Violação do art. 1.545 do CC/16.

O TJMG entendeu que a obrigação do médico seria de resultado, bem como que este agiu com negligência no seu dever de informação, por não ter esclarecido ao paciente que a cirurgia poderia não alcançar o resultado estético almejado.

O recorrente, por sua vez, afirma que “a cirurgia da recorrida era reparadora, tanto que realizada pelo Sistema Único de Saúde” (f. 547), de modo que “não se poderia assegurar o resultado, visto ser a obrigação de meio” (f. 549).

Em primeiro lugar, há de se refutar a assertiva do recorrente, de que a cirurgia a que se submeteu a recorrida era apenas reparadora. O acórdão recorrido aponta para a natureza mista - estética e reparadora - da intervenção, e o acolhimento da tese do recorrente exigiria o revolvimento do substrato fático-probatório dos autos, procedimento vedado pelo enunciado nº 07 da Súmula/STJ.

Outrossim, para que seja autorizada pelo Sistema Único de Saúde, a cirurgia não precisa, obrigatoriamente, ter caráter exclusivamente reparador. Se, além de se destinar à resolução de problemas físicos, a intervenção puder agregar uma finalidade estética, nada impede a sua realização pelo SUS.

Não vislumbro, pois, motivo para afastar a premissa fixada pelo Tribunal Estadual, no sentido de que a cirurgia a que foi submetida a recorrida tinha natureza mista.

Dessarte, resta apenas averiguar se a responsabilidade imputada ao médico pelo TJMG está em consonância com a natureza da cirurgia.

Esta Corte já se manifestou acerca da relação médico-paciente, concluindo tratar-se de obrigação de meio, e não de resultado, salvo na hipótese de cirurgias estéticas. Confirmam-se, à guisa de exemplo, os seguintes precedentes: REsp 1.104.665/RS, 3ª Turma, Rel. Min. Massami Uyeda, DJe de 09.06.2009; e REsp 236.708/MG, 4ª Turma, Rel. Min. Carlos Fernando Mathias, DJe de 10.02.2009.

A obrigação de meio limita-se a um dever de desempenho, isto é, há o compromisso de agir com desvelo, empregando a melhor técnica e perícia para alcançar um determinado fim, mas sem se obrigar à efetivação do resultado. Na obrigação de meio, compete ao autor a

prova da conduta ilícita do réu, demonstrando que este, na atividade desenvolvida, não agiu com a diligência e os cuidados necessários para a correta execução do contrato.

Já na obrigação de resultado, o contratado se compromete a alcançar um resultado específico, que constitui o cerne da própria obrigação, sem o que haverá a inexecução desta. Nas obrigações de resultado há a presunção de culpa, com inversão do ônus da prova.

A hipótese específica dos autos, porém, encerra uma peculiaridade, consistente no fato de a cirurgia ter uma natureza mista, estética e reparadora, situação que, salvo melhor juízo, ainda não foi apreciada por este Tribunal.

Seja como for, em situações como esta, nas quais a cirurgia possui mais de um escopo, a responsabilidade do profissional não pode ser generalizada, devendo ser analisada de forma fracionada, conforme cada finalidade da intervenção.

Vale dizer, numa cirurgia estética e reparadora, a responsabilidade do médico será de resultado em relação à parcela estética da intervenção e de meio em relação à sua parcela reparadora.

No particular, o TJMG deixa claro que o objetivo da cirurgia de redução das mamas não era apenas livrar a paciente de incômodos físicos ligados à postura, mas também de resolver problemas de autoestima relacionados à insatisfação da recorrida com a sua aparência.

Não cabe dúvida de que, do ponto de vista reparador, a intervenção alcançou a finalidade esperada, eliminando as dores que assolavam a paciente. Porém, do ponto de vista estético - em relação à qual a obrigação do médico é de resultado -, a cirurgia nem de longe cumpriu com as expectativas, deixando a recorrida com um seio maior do que o outro, com cicatrizes grosseiras e visíveis e com retração de um dos mamilos.

Ainda que se admita que o intuito primordial da cirurgia era reparador, o médico jamais poderia ter ignorado o seu caráter estético, mesmo que isso não tivesse sido consignado no laudo que confirmou a necessidade da intervenção.

Afinal, além da resolução dos problemas físicos, é evidente que uma cirurgia desta natureza desperta na paciente expectativas quanto aos seus resultados estéticos. Para além disso, espera-se, pelo menos, que os seios mantenham um aspecto natural, que não cause nenhum desconforto ou constrangimento no convívio social ou íntimo. Nesse contexto, o resultado final do trabalho realizado pelo recorrente é inaceitável, exsurgindo de forma clara a inexecução parcial da obrigação para a qual foi contratado.

Acrescente-se, por oportuno, que o uso da técnica adequada na cirurgia não é suficiente para isentar o recorrente da culpa pelo não cumprimento de sua obrigação. Se, mesmo utilizando-se do procedimento apropriado, o

recorrente não alcançou os resultados dele esperados, há a obrigação de indenizar.

Ademais, como bem pontuado pelo TJMG, não foi cumprido o dever de informação. Se, como quer fazer crer o recorrente, fosse absolutamente razoável supor que a cirurgia pudesse ter esse resultado, cabia a ele alertar a recorrida desse risco.

Entretanto, de acordo com o acórdão recorrido, “quanto ao dever de informação, que deve ser exaustiva, não há prova nos autos de haver o médico-réu se desincumbido de cumprir esta obrigação, no sentido de deixar explícito à paciente não estar garantindo o resultado, explicando, ainda, cuidadosamente, o que esperar da operação” (f. 360).

Com relação ao acórdão alçado a paradigma pelo recorrente, verifica-se que a situação nele descrita não se identifica com os fatos delineados pelo TJMG para o caso específico dos autos.

Para que se pudesse concluir pela similitude entre os julgados, seria necessário o reexame das provas carreadas aos autos, retificando o panorama fático traçado pelo Tribunal Estadual para adequá-lo à versão trazida pelo recorrente, procedimento que, repiso, encontra óbice no enunciado nº 07 da Súmula/STJ.

Além disso, há de se ter em mente que cada cirurgia deixa suas próprias sequelas, o que torna casuística a definição acerca da existência ou não de erro médico. No particular, o resultado da intervenção foi o de que as mamas ficaram com tamanho desigual, com grosseiras e visíveis cicatrizes, além de ter havido retração do mamilo direito. O dissídio, por sua vez, relata apenas a existência de “defeitos físicos deixados nas laterais dos seios” (f. 457), concluindo que “o resultado da mamoplastia redutora efetuada na autora é bom, tanto sob o aspecto anatômico como funcional, com cicatrizes pouco perceptíveis” (f. 458). Vê-se, portanto, que também do ponto de vista da extensão das sequelas, as hipóteses são bastante distintas.

Dessarte, não vejo como afastar a responsabilidade do recorrente pelo resultado final da cirurgia a que foi submetida a recorrida.

(III) Da condenação ao pagamento de indenização por danos materiais. Violação dos arts. 1.059 e 1.060 do CC/16; e 264, 282, III, e 460 do CPC.

Aduz o recorrente que “ao propor a ação, a recorrida, embora tivesse postulado indenização por danos materiais, não declinou a causa de pedir para tanto”. Diante disso, afirma que o TJ/MG “extrapolou o espectro de cabimento do recurso [de apelação]” (fl. 557).

De acordo com o princípio da adstrição ou da congruência, previsto nos arts. 128 e 460 do CPC, deve haver estreita correlação entre a sentença e a causa de pedir e o pedido contidos na petição inicial.

Todavia, conforme entendimento assente do STJ, “o pedido deve ser extraído da interpretação lógico-sistemática da petição inicial, a partir da análise de todo o

seu conteúdo” (AgRg no Ag 784.710/RJ, 3ª Turma, Rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, DJe de 06.10.2010. No mesmo sentido: REsp 1.159.409/AC, 2ª Turma, Rel. Min. Eliana Calmon, DJe de 21.05.2010; e AgRg no Ag 1.175.802/MG, 5ª Turma, Rel. Min. Laurita Vaz, DJe de 15.03.2010).

Conforme se ressaltou no julgamento do REsp 1.107.219/SP, 1ª Turma, Rel. Min. Luiz Fux, DJe de 23.09.2010, “os pedidos devem ser interpretados como manifestações de vontade, de forma a tornar o processo efetivo, o acesso à justiça amplo e justa a composição da lide”.

Vale menção, ainda, a ressalva feita no julgamento do AgRg no REsp 737.069/RJ, 3ª Turma, Rel. Min. Sidnei Beneti, DJe de 24.11.2009, de que “não viola os arts. 128 e 460 do CPC a decisão que interpreta de forma ampla o pedido formulado pelas partes, pois o pedido é o que se pretende com a instauração da demanda”.

Os precedentes acima denotam a posição consolidada do STJ quanto à necessidade de se conferir ao pedido uma exegese sistêmica, que guarde consonância com o inteiro teor da petição inicial, de maneira a conceder à parte o que foi efetivamente requerido, sem que isso implique decisão *extra* ou *ultra petita*.

Na hipótese dos autos, extrai-se da petição inicial que, frente ao resultado final da cirurgia, a recorrida

consultou outros profissionais da área, objetivando uma solução para o seu novo problema e foi informada de que não havia a possibilidade de reduzir o tamanho do seu seio esquerdo para igualar-se ao direito, uma vez que o seu problema só pode ser atribuído ao excesso de gordura retirado da mama direita, sendo que a solução seria a inclusão de uma prótese de silicone texturizada no seio prejudicado (f. 03).

Consta da inicial, ainda, que a recorrida procurou o médico recorrente

para solucionar a questão e este quis, uma vez mais, fazer com que esta fosse vítima de sua negligência, propondo-lhe a redução da mama esquerda para igualar-se à direita”, concluindo que “não restou à autora outra alternativa senão buscar a tutela jurisdicional, objetivando ver reparados os danos morais, estéticos e materiais (f. 03).

O teor dos trechos acima transcritos evidencia a pretensão da recorrida, ficando claro que o pedido de indenização pelos danos materiais sofridos compreende os custos relativos à realização de nova cirurgia estético-reparadora.

Acrescente-se, por oportuno, que não procede a alegação do recorrente, de que “a concessão de indenização autônoma por danos materiais enseja o enriquecimento sem causa da recorrida”. Sustenta que, como a primeira cirurgia fora realizada pelo SUS,

não se afigura razoável, nem justo, que à guisa de reparar o dano, o recorrente veja-se compelido a arcar com o custo de nova cirurgia, a cargo de médico profissional, se a recorrida

pode ser operada novamente pelo SUS, elegendo médico para tanto (f. 558).

O recorrente, porém, incide em desvio de perspectiva. Deseja imputar ao Estado o ônus de uma falha que foi sua. O que não se afigura justo, nem razoável, é obrigar o erário a arcar com as despesas de uma cirurgia cujo escopo é corrigir um erro para o qual não concorreu e que seria absolutamente desnecessária se o médico tivesse, na primeira intervenção, cumprido a contento a sua obrigação de resultado.

Não se trata, pois, de enriquecer injustamente a recorrida, até porque não se vislumbra nenhuma vantagem financeira na indenização a ela deferida. Cuida-se, na realidade, de evitar o enriquecimento sem causa do próprio recorrente - que foi pago para a realização da primeira cirurgia, mas não cumpriu integralmente o seu mister - em detrimento do Estado.

Sendo assim, não ficou configurada nenhuma violação dos arts. 1.059 e 1.060 do CC/16; tampouco dos arts. 264, 282, III, e 460 do CPC.

(IV) Da redução do valor fixado a título de danos morais. Violação dos arts. 1.059 e 1.060 do CC/16.

Aduz o recorrente que a constatação [...] de que, sob o ponto de vista reparador, a cirurgia alcançou seu objetivo, deveria, ao menos, ser sopesada para fins de reduzir-se o *quantum* indenizatório arbitrado”.

Em primeiro lugar, noto que a condenação em danos morais está circunscrita ao abalo psicológico decorrente dos erros relativos à parcela estética da cirurgia, de modo que o fato de a intervenção ter alcançado êxito em relação à sua parcela reparadora não tem nenhuma influência na fixação dessa verba indenizatória.

Seja como for, da leitura do acórdão recorrido não se pode concluir que essa circunstância não tenha sido levada em consideração pelo TJMG, sendo certo que cabia ao recorrente ter aviado essa questão nos embargos de declaração que interpôs, o que não foi feito.

Por outro lado, constitui entendimento pacífico no STJ que o valor fixado a título de danos morais somente comporta revisão nesta sede nas hipóteses em que se mostrar ínfimo ou exagerado.

Nesse aspecto, o valor arbitrado pelo Tribunal Estadual, correspondente a 85 salários mínimos, nem de longe se mostra excessivo à luz dos julgados desta Corte, a ponto de justificar a sua revisão.

Aliás, além de o recorrente não ter trazido - como lhe competia - nenhum dissídio apto a demonstrar o suposto exagero do valor arbitrado, em consulta ao acervo de jurisprudência do STJ não encontrei nenhum caso recente de dano moral decorrente de erro médico cuja indenização tenha sido fixada abaixo dos 100 salários mínimos.

Portanto, nenhum reparo a fazer no valor fixado a título de indenização por danos morais.

Forte nessas razões, nego provimento ao recurso especial.

### 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 recurso especial, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.”

Os Srs. Ministros Massami Uyeda, Sidnei Beneti, Paulo de Tarso Sanseverino e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com a Sra. Ministra Relatora.

(Publicado no DJe de 03.10.2011.)