



Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Quarta Câmara de Direito Privado

Apelação Cível nº: 0024083-56.2017.8.19.0042



Vara de origem: 2ª Vara Cível de Petrópolis
Apelante: Patrícia do Couto Novarini
Apelado 1: Rogério Franco de Araújo Goes
Apelado 2: SMH Sociedade Médico Hospitalar Ltda.
Apelado 3: Unimed Rio Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro
Juiz: Dr. Adriano Loureiro Binato de Castro
Relatora: Desª. Cristina Tereza Gaulia

Ementa: APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO DO CONSUMIDOR E RESPONSABILIDADE CIVIL. AÇÃO INDENIZATÓRIA POR DANOS MATERIAIS, MORAIS E ESTÉTICOS. ALEGADO ERRO MÉDICO. COMPLICAÇÃO PÓS-OPERATÓRIA. ARTRITE SÉPTICA APÓS RECONSTRUÇÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR. QUESTÃO QUE DEMANDA PERÍCIA TÉCNICA ESPECIALIZADA. LAUDO PERICIAL CLARO E BEM FUNDAMENTADO. AUSÊNCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE AS CONDUTAS DOS RÉUS E AS SEQUELAS. PRÁTICA MÉDICA DENTRO DOS PROTOCOLOS OFICIAIS. PROCEDIMENTOS DEVIDAMENTE AUTORIZADOS. INEXISTÊNCIA DE FALHA NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS. IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. RECURSO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Apelação interposta contra sentença que julgou improcedentes os pedidos formulados em ação indenizatória por danos materiais, morais e estéticos. A autora alegou erro médico e falhas na prestação dos serviços hospitalares e securitários durante tratamento ortopédico do joelho esquerdo, sustentando que, após cirurgia para retirada de cisto e reconstrução ligamentar, desenvolveu grave infecção, sofreu sucessivas internações e procedimentos cirúrgicos e passou a apresentar sequelas físicas, limitações funcionais, incapacidade laborativa e danos estéticos e psicológicos. Requereu a condenação solidária dos réus ao pagamento de indenização. A sentença fundamentou a improcedência no laudo pericial produzido nos autos.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em definir se as sequelas físicas e estéticas apresentadas pela autora decorreram de falha na prestação dos serviços médicos,





hospitalares ou securitários dos réus, de modo a caracterizar nexo causal e gerar o dever de indenizar.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A prova pericial médica constitui meio adequado para aferir a adequação da atuação profissional e a existência de nexo causal quando a controvérsia depende de conhecimento técnico ou científico, conforme os arts. 375 e 156 do CPC.

4. O laudo elaborado por médico ortopedista e traumatologista, mediante análise da documentação médica, dos exames complementares e do exame físico da autora, apresenta fundamentação técnica suficiente e responde aos quesitos formulados pelas partes, não havendo falhas ou contradições que comprometam sua credibilidade.

5. A perícia confirma a existência de incapacidade parcial permanente e de alterações estéticas perceptíveis, mas não estabelece nexo causal técnico entre os serviços prestados pelos réus e as alterações físicas e estéticas constatadas.

6. A perícia conclui que as condutas adotadas pelo primeiro réu durante o tratamento são compatíveis com a boa prática médica e com protocolos contemporâneos, não identificando complicações ou intercorrências decorrentes de má prática dos réus.

7. Os procedimentos necessários ao tratamento foram devidamente autorizados pela terceira ré e realizados nas dependências da segunda ré, afastando a alegação de que a operadora de saúde teria impedido ou dificultado a realização dos procedimentos necessários.

8. A artrite séptica após cirurgia de reconstrução do ligamento cruzado anterior constitui evento raro, imprevisível e multifatorial, de modo que a comprovação da infecção e de suas consequências não demonstra, por si só, que o processo infeccioso tenha resultado de conduta inadequada dos réus.

9. A existência do dano não basta para caracterizar a responsabilidade civil, pois a ausência de nexo causal entre a conduta dos réus e as sequelas constatadas impede a imputação do dever de indenizar por danos materiais, morais ou estéticos.

10. A prova técnica produzida nos autos não corrobora a alegação de erro médico ou falha na prestação dos serviços, razão pela qual a sentença de improcedência não merece reparo.

IV. DISPOSITIVO E TESE

11. Recurso desprovido.



Tese de julgamento:

1. A prova pericial constitui elemento adequado para aferir a adequação da conduta médica e a existência de nexo causal quando a controvérsia depende de conhecimento técnico.
2. A existência de sequelas decorrentes de complicação pós-operatória não caracteriza, por si só, responsabilidade civil dos profissionais e prestadores de serviços quando a perícia não estabelece nexo causal com as condutas adotadas.
3. A ausência de falha na prestação dos serviços e de nexo causal entre a conduta dos réus e os danos alegados afasta o dever de indenizar.

Dispositivos relevantes citados: CPC, arts. 85, § 11, 156, caput e § 1º e 375.

Jurisprudência relevante citada: TJRJ, Apelação nº 0000786-52.2020.8.19.0062, Des. Horácio dos Santos Ribeiro Neto, 7ª Câmara de Direito Privado, j. 01.10.2024; TJRJ, Apelação nº 0022240-33.2009.8.19.0205, Des. Augusto Alves Moreira Junior, 1ª Câmara de Direito Privado, j. 02.09.2025.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os argumentos da apelação cível de referência, em que são partes as acima indicadas, ACORDAM os Desembargadores da Quarta Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro em julgar o presente recurso nos termos da certidão de julgamento.

RELATÓRIO

Trata-se de apelação cível interposta por Patrícia do Couto Novarini à sentença da 2ª Vara Cível de Petrópolis que, na ação indenizatória que move em face de Rogério Franco de Araújo Goes, SMH Sociedade Médico Hospitalar Ltda. e Unimed Rio Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro, julgou improcedente o pedido, condenando a parte autora ao pagamento das custas e honorários advocatícios fixados em 10% sobre o valor da causa, observada a gratuidade de justiça deferida.

A sentença traz como fundamento que a relação jurídica estabelecida entre as partes é de consumo; que o CDC estabelece que o fornecedor deve responder por defeitos do serviço, mas não elimina a necessidade de demonstração do nexo causal e, no caso de profissionais



liberais, exige, inclusive, comprovação de culpa; que, no presente caso, ainda que se admita a incidência das normas consumeristas para fins de inversão do ônus da prova e proteção contratual, cabe avaliar se houve, de fato, conduta irregular, erro técnico, prestação inadequada de serviço ou omissão apta a ensejar o dever de indenizar; que a prova pericial médica produzida em juízo, realizada por profissional imparcial nomeado pelo Juízo, apresenta análise detalhada e tecnicamente fundamentada de toda a evolução clínica da autora; que o expert examinou prontuários, resultados de exames, histórico de internações, registros de procedimentos, relatos médicos e dados objetivos fornecidos pelas partes e, ao final, concluiu que a infecção apresentada pela autora, artrite séptica, constitui complicação possível, embora rara, de qualquer procedimento cirúrgico invasivo, podendo ocorrer independentemente da técnica empregada ou da conduta profissional; que não houve desvio técnico no ato operatório realizado pelo primeiro réu, tampouco ação ou omissão que caracterizasse imperícia, negligência ou imprudência; que o perito registrou que as condutas adotadas no pós-operatório, prescrição de antibióticos, drenagem, lavagens, encaminhamento a infectologista e acompanhamento clínico, foram compatíveis com a literatura médica e adequadas para o tipo de complicação apresentada; que o laudo reconhece que a infecção ocorreu em momento precoce após a cirurgia, fato que, entretanto, não permite, por si só, atribuir culpa ao cirurgião; que infecções pós-operatórias não são elimináveis por completo, mesmo com técnica correta, condições adequadas de assepsia e protocolos rígidos; que a medicina não oferece resultados absolutamente seguros, e a existência de risco é inerente à própria natureza do procedimento; que o expert também destacou que não há qualquer elemento que indique que a infecção tenha decorrido de falha nas condições hospitalares; que infecção hospitalar é evento que não se presume, sendo indispensável a existência de elementos técnicos objetivos que permitam a sua identificação, inexistentes nos autos; que tampouco há prova de que a infecção decorreu de defeito no material utilizado ou de qualquer circunstância imputável ao hospital; que, no que diz respeito à atuação da operadora de plano de saúde, o perito esclareceu que eventuais trâmites administrativos, prazos de liberação ou horários de autorização não tiveram relação causal com a evolução clínica da autora; que as intercorrências decorreram da própria infecção, que apresentou comportamento agressivo e resistente, o que é compatível com sua natureza; que não houve demonstração de que eventual demora atribuída ao plano de saúde tenha acarretado agravamento do quadro, tampouco elementos que indiquem que o tempo de resposta administrativa interferiu no prognóstico; que não há fundamento técnico para atribuir responsabilidade à operadora; que o perito, ao responder às impugnações e quesitos complementares das partes,



manteve integralmente suas conclusões, reforçando que não existe qualquer conduta profissional apta a ser caracterizada como erro médico, falha de serviço hospitalar ou omissão irregular da operadora; que o laudo é coerente, objetivo, tecnicamente fundamentado e não foi infirmado por qualquer prova em sentido contrário; que o conjunto probatório, sobretudo no que se refere à prova técnica, é inequívoco quanto à inexistência de culpa dos réus e à impossibilidade de se estabelecer nexos causal entre a conduta dos demandados e a infecção manifestada pela autora; que, embora não se ignore o sofrimento experimentado pela paciente, suas múltiplas internações e sequelas, a responsabilidade civil não se confunde com a mera existência de dano; que para que surja o dever de indenizar, é necessária a presença cumulativa de três elementos: conduta ilícita ou culposa, dano e nexos causal, e a ausência de qualquer deles inviabiliza a pretensão indenizatória; que os elementos centrais, conduta culposa e nexos causal, não foram demonstrados; que a infecção configurou complicação inerente ao ato médico e não resultado de conduta inadequada; que os réus adotaram condutas compatíveis com a técnica e com a evolução clínica apresentada, não tendo havido negligência, imperícia ou imprudência.

Apela a autora, às fls. 1621/1669, sustentando que teria se submetido, em julho de 2015, à cirurgia no joelho esquerdo e que, em razão de sucessivas falhas médicas, hospitalares e administrativas, desenvolveu grave quadro infeccioso pós-operatório, submetendo-se a diversas internações, procedimentos de lavagem cirúrgica, tratamentos prolongados e posterior retirada do material implantado, circunstâncias que lhe teriam acarretado sequelas permanentes, incapacidade laborativa, limitações funcionais, danos estéticos e sofrimento psicológico; que teria havido atraso injustificado na autorização da cirurgia e no fornecimento dos materiais necessários pelo plano de saúde, bem como utilização de material diverso daquele inicialmente prescrito; que teria recebido alta prematura após o procedimento, sem adequado acompanhamento pós-operatório, apesar das intensas dores, hematomas e sinais de agravamento do quadro clínico que apresentava; que, diante da evolução da infecção, teria sido submetida a sucessivas internações e lavagens cirúrgicas, sendo que o médico responsável teria insistido na manutenção do pino e da placa implantados, mesmo diante das recomendações de infectologistas e da persistência do processo infeccioso; que a demora na retirada do material teria constituído fator determinante para o agravamento do quadro e para o surgimento das sequelas permanentes posteriormente constatadas; que a infecção teria sido reconhecida como hospitalar em documentos produzidos pela Comissão de Controle de Infecção



Hospitalar, circunstância que aliada ao surgimento do quadro infeccioso logo após a cirurgia, evidenciaria o nexo causal entre o procedimento realizado e os danos sofridos; que o laudo pericial judicial não teria afastado a origem hospitalar da infecção, limitando-se a concluir pela impossibilidade de identificação precisa de sua origem, razão pela qual a prova técnica seria inconclusiva e insuficiente para afastar a responsabilidade dos demandados; que a sentença teria incorrido em erro ao aplicar indistintamente a responsabilidade subjetiva a todos os réus; que o hospital e a operadora do plano de saúde responderiam objetivamente pelos danos decorrentes da falha na prestação dos serviços, nos termos do art. 14 do CDC, permanecendo a responsabilidade subjetiva apenas em relação ao profissional médico; que, diante da inversão do ônus da prova, caberia aos réus demonstrar fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito alegado, ônus do qual não teriam se desincumbido; que o dano seria incontroverso, porquanto reconhecido tanto pela prova pericial quanto pela própria sentença, que teriam admitido a existência de múltiplas internações, severas complicações clínicas e importantes limitações funcionais. Requereu o provimento do recurso para reformar a sentença, julgando-se procedentes os pedidos de indenizações por danos materiais, morais e estéticos postulados na petição inicial.

Contrarrazões do primeiro réu, Rogério Franco de Araújo Goes, às fls. 1674/1683, aduzindo que o procedimento cirúrgico realizado no joelho da autora teria sido exitoso e sem intercorrências; que a controvérsia não decorreria do ato cirúrgico em si, mas de quadro infeccioso surgido no pós-operatório; que, tão logo a paciente apresentou queixa compatível com infecção, teriam sido adotadas as medidas médicas adequadas, com realização de drenagem, coleta de material para cultura, prescrição de antibioticoterapia e posterior internação para lavagem cirúrgica da ferida e tratamento especializado; que o encaminhamento da paciente para acompanhamento por médico infectologista teria observado os protocolos clínicos aplicáveis e que a alteração da medicação realizada por esse especialista não evidenciaria qualquer equívoco do ortopedista responsável pelo procedimento; que a opção inicial pela manutenção do material cirúrgico implantado estaria em consonância com a literatura médica para os casos de infecção aguda, sendo a sua retirada indicada apenas em momento posterior, quando frustradas as medidas conservadoras; que todo o acompanhamento pós-operatório teria sido realizado de forma diligente, inclusive após seu desligamento da rede credenciada do plano de saúde, mantendo o atendimento da paciente em consultório até novembro de 2016; que teria havido progressiva melhora clínica após os tratamentos instituídos, com recuperação funcional gradativa do



membro acometido; que as sequelas apresentadas pela autora teriam decorrido de infecção bacteriana resistente, evento raro, multifatorial e inerente aos riscos de procedimentos invasivos, não sendo possível imputá-las à sua atuação profissional; que, conforme a conclusão do laudo pericial judicial, os tratamentos adotados teriam sido compatíveis com a literatura médica e com os protocolos contemporâneos de manejo de infecção após reconstrução do ligamento cruzado anterior; que o perito teria concluído que a artrite séptica apresentada pela autora constituiria evento raro, imprevisível e de causa multifatorial, não sendo possível estabelecer nexo causal técnico entre os serviços prestados pelos réus e as limitações físicas e alterações estéticas verificadas; que o expert teria registrado inexistir qualquer inobservância das boas práticas médicas, concluindo que as condutas adotadas pelo primeiro réu teriam sido adequadas e que as intercorrências experimentadas pela autora não teriam decorrido de má prática profissional; que a paciente teria sido previamente informada dos riscos inerentes ao procedimento, conforme termo de consentimento juntado aos autos. Pugnou pelo desprovimento do recurso.

Contrarrazões do segundo réu, SMH Sociedade Médico Hospitalar Ltda., às fls. 1685/1694, alegando que a controvérsia possuiria natureza eminentemente técnica, razão pela qual a perícia assumiria especial relevância para o deslinde da causa; que o laudo pericial médico teria sido elaborado de forma completa, com observância dos requisitos legais, resposta a todos os quesitos formulados pelas partes e apresentação de esclarecimentos complementares, tendo concluído pela correção das condutas adotadas durante o tratamento; que a prova técnica teria demonstrado ter o hospital disponibilizado todos os recursos médico-hospitalares adequados ao atendimento da paciente, inexistindo falha estrutural, defeito na prestação do serviço ou inobservância de regras técnicas; que a autora não teria se desincumbido do ônus de comprovar suas alegações nem apresentado elementos aptos a infirmar as conclusões do expert judicial; que não estariam presentes os requisitos da responsabilidade civil, especialmente o nexo causal, uma vez que não haveria prova de que a atuação do hospital tivesse contribuído para os danos alegados; que o laudo pericial teria afastado qualquer relação de causa e efeito entre os atos atribuídos à instituição hospitalar e as sequelas apresentadas pela autora; que o hospital não possuiria ingerência sobre os atos técnicos praticados pelos médicos responsáveis pelo tratamento, não podendo interferir na autonomia profissional destes; que eventual discussão acerca da conduta médica não poderia ser automaticamente transferida à instituição hospitalar; que a perícia teria sido categórica ao reconhecer que a infecção apresentada pela autora constituiria complicação possível, embora rara,



inerente a procedimentos cirúrgicos invasivos, tendo concluído pela inexistência de imperícia, imprudência ou negligência dos profissionais envolvidos, bem como pela adequação das condutas adotadas durante o pós-operatório e pela ausência de falha hospitalar; que a alegação de infecção hospitalar teria sido expressamente afastada pelo perito judicial, inexistindo elementos técnicos capazes de demonstrar falhas nas condições de assepsia ou defeitos estruturais da unidade hospitalar; que a responsabilização pretendida pela autora se basearia em presunções e interpretações subjetivas dos documentos médicos, desacompanhadas de suporte técnico idôneo. Requereu o desprovimento do recurso.

Contrarrazões do terceiro réu, Unimed Rio Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro, às fls. 1696/1704, asseverando que o recurso representaria mero inconformismo da autora com o resultado desfavorável da demanda, limitando-se a reproduzir teses já analisadas e rejeitadas pelo Juízo de origem, sem apresentar elementos capazes de infirmar os fundamentos da sentença; que, no tocante à responsabilidade da operadora de plano de saúde, embora a relação jurídica seja regida pelo CDC, não se poderia atribuir responsabilidade automática e irrestrita à operadora por qualquer evento adverso ocorrido durante o tratamento médico; que a caracterização da responsabilidade civil dependeria da comprovação dos seus pressupostos, especialmente conduta ilícita e nexos causal, inexistentes no caso concreto; que a responsabilidade solidária das operadoras de saúde, reconhecida pela jurisprudência, pressuporia a demonstração de falha na atuação do médico ou do estabelecimento integrante da rede credenciada; que a prova pericial teria afastado tanto a culpa médica quanto eventual defeito na prestação dos serviços hospitalares, circunstância que impediria a extensão de responsabilidade à operadora; que a sua atuação teria se restringido ao cumprimento das obrigações contratuais de autorização e custeio dos procedimentos solicitados, não havendo demonstração de qualquer falha administrativa, culpa na escolha dos prestadores credenciados ou descumprimento contratual; que, quanto ao nexo causal, não haveria comprovação de relação direta entre qualquer conduta atribuída à operadora e os danos alegados pela autora; que eventual discussão acerca de demora na autorização de procedimentos não seria apta a justificar o dever de indenizar, pois o processo infeccioso já estaria instalado quando surgiram as alegadas questões administrativas; que a perícia judicial não teria conseguido identificar a origem da bactéria causadora da infecção, concluindo ser impossível afirmar se o agente infeccioso teria tido origem hospitalar ou decorrido de fatores diversos; que tal conclusão romperia o nexo causal indispensável à



responsabilização civil, permanecendo com a autora o ônus de comprovar os fatos constitutivos de seu direito; que o laudo pericial teria sido produzido sob o crivo do contraditório, com plena participação das partes, resposta aos quesitos apresentados e possibilidade de manifestação sobre as conclusões do expert; que o inconformismo da autora com o resultado da perícia não constituiria fundamento idôneo para decretação de nulidade processual; que o magistrado teria formado seu convencimento de maneira fundamentada, adotando as conclusões do perito por considerá-las tecnicamente consistentes e adequadas à solução da controvérsia; que não teria havido omissão ou deficiência de fundamentação na sentença, mas apenas acolhimento das conclusões da prova técnica produzida nos autos. Pugnou pelo desprovimento do recurso.

É o relatório.

VOTO

O recurso é tempestivo, conforme fls. 1670, sendo a apelante beneficiária da gratuidade de justiça, devendo ser o mesmo admitido.

Trata-se de ação indenizatória por danos materiais, morais e estéticos ajuizada por Patrícia do Couto Novarini em face de Rogério Franco de Araújo Goes, SMH Sociedade Médico Hospitalar Ltda. e Unimed Rio Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro Ltda., na qual a autora alega ter sido vítima de erro médico e de falhas na prestação dos serviços hospitalares e securitários durante tratamento ortopédico realizado em seu joelho esquerdo.

Sustentou a autora que, após procedimento cirúrgico destinado à retirada de cisto e reconstrução ligamentar, desenvolveu grave infecção pós-operatória, sendo submetida a sucessivas internações, procedimentos de lavagem cirúrgica e posterior retirada dos materiais implantados.

Aduziu que os réus teriam agido com negligência, imprudência e imperícia no acompanhamento e tratamento de seu quadro clínico, bem como que a operadora de saúde teria dificultado a autorização de procedimentos considerados necessários e urgentes.

Asseverou, ainda, que, em decorrência das alegadas falhas, teria sofrido sequelas físicas permanentes, limitações funcionais, incapacidade



laborativa, danos estéticos e intenso sofrimento psicológico, pleiteando a condenação solidária dos réus ao pagamento de indenização por danos materiais, morais e estéticos.

A sentença julgou improcedentes os pedidos com base no laudo pericial realizado nos autos.

Em hipóteses desse jaez, a perícia médica é a mais adequada prova no sentido de se buscar o que efetivamente ocorreu e obter subsídios a comprovar os fatos alegados no processo, na forma inclusive da parte final do art. 375 CPC, *in textus*:

“Art. 375. O juiz aplicará as regras de experiência comum subministradas pela observação do que ordinariamente acontece e, ainda, as regras de experiência técnica, ressalvado, quanto a estas, o exame pericial.”

Nessa linha refira-se ainda o teor do art.156 *caput* CPC:

“Art. 156. O juiz será assistido por perito quando a prova do fato depender de conhecimento técnico ou científico.”

Por se tratar de matéria eminentemente técnica, o laudo pericial ganha importância destacada, haja vista a impossibilidade de se aferir, sem o necessário auxílio técnico, a adequação da atuação do profissional médico e se esta ocorreu dentro das melhores técnicas exigidas e das melhores soluções existentes, verificando-se também a informação ao paciente e os riscos esperados.

Observe-se o que concluiu a perícia médica (fls. 1260/1279):

“5. CONCLUSÃO

Conclui-se baseado na entrevista realizada com a autora, nas alterações apontadas no seu exame físico, na documentação obtida no processo e nos exames complementares avaliados nesta perícia que:

A artrite séptica após cirurgia de reconstrução do ligamento cruzado anterior do joelho é um fenômeno raro, imprevisível, com causa multifatorial e apresenta prognóstico reservado com evolução desfavorável para o indivíduo acometido conforme observado na literatura especializada.

As alterações supracitadas nos itens DESCRIÇÃO e DISCUSSÃO, atualmente causam à autora incapacidade parcial permanente para o exercício de suas atividades laborativas e



alterações estéticas perceptíveis ao olhar, porém, não é possível estabelecer nexos causal técnico entre os serviços prestados pelos réus e estas alterações. As condutas adotadas pelo 1º réu no curso do tratamento da autora são condizentes com a boa prática médica e descritos em artigos científicos com protocolos contemporâneos. Os procedimentos necessários para o tratamento foram devidamente liberados pela 3ª ré e realizados nas dependências da 2ª ré. Não foram observadas na documentação médica avaliada nos autos, complicações ou intercorrências nas internações, decorrentes de má prática das atividades propostas pelos réus.”

O laudo foi elaborado por médico ortopedista e traumatologista nomeado pelo Juízo, mediante análise da documentação médica acostada aos autos, dos exames complementares e do exame físico da autora, tendo o expert apresentado fundamentação técnica e respondido aos quesitos formulados pelas partes.

A prova técnica confirmou a existência das sequelas alegadas pela autora. No exame realizado em 31/08/2022, constatou-se marcha claudicante, com auxílio de uma muleta, edema no joelho e na perna esquerdos, limitação da amplitude de movimento e sinal de instabilidade.

Também foram constatadas alterações degenerativas importantes no joelho esquerdo, com gonartrose, desgastes condrais e edema ósseo, além de cicatrizes decorrentes dos procedimentos cirúrgicos realizados.

Todavia, a existência do dano, por si só, não conduz ao reconhecimento da responsabilidade civil dos réus.

Com efeito, o ponto central da perícia foi justamente a investigação acerca da adequação das condutas adotadas e da existência de nexos causal entre os serviços prestados e as sequelas constatadas.

Malgrado o inconformismo da autora, a prova pericial é categórica ao consignar que não foi possível estabelecer nexos causal técnico entre os serviços prestados pelos réus e as alterações físicas e estéticas apresentadas pela autora. Concluiu, ainda, que as condutas adotadas pelo primeiro réu durante o tratamento foram compatíveis com a boa prática médica e com os protocolos contemporâneos, que os procedimentos necessários foram devidamente autorizados pela terceira ré e realizados nas dependências da segunda ré, e que não foram identificadas, na documentação analisada, complicações ou intercorrências decorrentes de má prática dos réus.



A perícia esclareceu que a artrite séptica após cirurgia de reconstrução do ligamento cruzado anterior constitui evento raro, imprevisível e de causa multifatorial, sendo que nem sempre é possível determinar a causa primordial do processo infeccioso.

Assim, embora comprovada a existência da infecção e de suas consequências, não se comprovou que o processo infeccioso tenha decorrido de conduta inadequada de qualquer dos réus.

Consequentemente, ausente o nexo causal, não há como imputar aos réus o dever de indenizar, seja a título de danos materiais, morais ou estéticos.

Sublinhe-se que o laudo é claro e suficientemente fundamentado, não contendo falhas ou contradições que poderiam comprometê-lo, tendo sido submetido ao crivo do contraditório, não havendo motivo para afastar a sua credibilidade, sobretudo em face do disposto no art. 156, § 1º do CPC, *verbis*:

“Os peritos serão nomeados entre os profissionais legalmente habilitados e os órgãos técnicos ou científicos devidamente inscritos em cadastro mantido pelo tribunal ao qual o juiz está vinculado.”

Cumprir observar que, na forma da letra da lei, o serviço médico somente é considerado negligente quando eventual consequência foge do que razoavelmente pode ser esperado.

À vista de tais considerações, não merece qualquer reparo a sentença atacada, vez que a prova técnica produzida nos autos não corrobora a tese autoral.

Nesse sentido, confira-se a jurisprudência desta Corte:

Direito do Consumidor. Responsabilidade civil. Plano de Saúde. Erro Médico. Apelação desprovida.

1. A relação entre as partes é de consumo: a apelante é tomadora dos serviços médicos e hospitalares prestados pelo primeiro apelado e é, ainda, titular de plano de saúde operado pela segunda apelada. Incidem, destarte, as regras do CDC.
2. Havendo relação de consumo, aplica-se a norma do art. 14 CDC que versa sobre a responsabilidade do fornecedor pelo fato



Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Quarta Câmara de Direito Privado

Apelação Cível nº: 0024083-56.2017.8.19.0042



do serviço. A despeito da existência de relação de consumo, no caso de profissionais liberais, a responsabilidade é subjetiva.

3. No caso vertente, o laudo pericial é categórico no sentido de que os apelados não cometeram ato ilícito, não sendo responsáveis pelo ocorrido com a apelante.

4. Além disso, a apelante assinou um Termo de Consentimento para a realização da cirurgia, em que há possíveis complicações da cirurgia de forma bem específica, inclusive com previsão do quadro relatado, pelo que não pode a apelante alegar que não foi bem-informada.

5. Por fim, em resposta ao quesito 39 do primeiro apelado, afirma o perito que não há nexos causal entre o dano corporal e o eventual ato ilícito praticado pelo médico ora requerido.

6. Sentença de improcedência que se mantém.

7. Apelação a que se nega provimento.

(0000786-52.2020.8.19.0062 - APELAÇÃO. Des(a). HORÁCIO DOS SANTOS RIBEIRO NETO - Julgamento: 01/10/2024 - SETIMA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 12ª CÂMARA CÍVEL))

Direito do Consumidor. Apelação Cível. Ação indenizatória por danos morais. Responsabilidade civil por erro médico. Procedimento cirúrgico para retirada de edema no joelho. Laudo pericial atestando a inexistência do nexo de causalidade. Ausência de falha na prestação do serviço. Sentença de improcedência do pedido inicial que deve ser mantida.

I. Caso em exame

1. Hipótese na qual o autor alegou ter lesionado o joelho durante o exercício de suas atividades como gari, tendo sido orientado quanto à necessidade de cirurgia com médico especialista na área. Relatou que, ao buscar atendimento junto à operadora de saúde Intermédica, primeira ré, foi direcionado à segunda ré, Cemeru, que indicou o terceiro réu, Dr. Evandro de Souza, para a realização do procedimento. Informou que se submeteu à cirurgia, mas continua a sentir dores intensas, estando impossibilitado de praticar atividades físicas.

II. Questão em discussão

2. A controvérsia recursal cinge-se à verificação da ocorrência de cerceamento de defesa no caso em reexame e à análise da alegada falha na prestação do serviço.

III. Razões de decidir

3. Ab initio, deve ser afastada a preliminar de cerceamento de defesa, tendo em vista que o Perito apresentou esclarecimentos e atestou que é especialista em Ortopedia e Traumatologia. Além disso, o autor apresentou impugnação ao laudo pericial, mas não se insurgiu contra o método utilizado pelo Perito, limitando-se apenas à impugnação genérica quanto à qualificação deste. Outrossim, despidiend a determinação da expedição dos ofícios requeridos pela ré Notre Dame Intermédica, razão pela qual a preliminar deve ser rejeitada.

4. No mérito, não merece ser acolhida a tese recursal, diante da ausência de falha na prestação do serviço e de nexo de





Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Quarta Câmara de Direito Privado

Apelação Cível nº: 0024083-56.2017.8.19.0042



causalidade. Isso porque, os documentos carreados aos autos pelo autor, ora apelante, quais sejam, exames, receituários e fichas médicas, não demonstram, de forma cabal, ter ocorrido erro médico ou negligência no procedimento realizado.

5. Da análise do laudo pericial, conclui-se que as complicações sofridas pelo autor não estão relacionadas com a cirurgia realizada, tendo em vista que o terceiro réu, Dr. Evandro, adotou os protocolos médicos pertinentes.

6. Ademais, o Perito informou que, em que pese o autor tenha alegado instabilidade, no exame físico realizado por ele durante a avaliação médica, não foram observadas alterações ou qualquer tipo de limitação física ou motora.

7. Ressalta-se que, em resposta aos quesitos suplementares apresentados pelo autor, o Perito ratificou o laudo pericial anexado anteriormente, esclarecendo que o dano experimentado pelo demandante decorreu da lesão traumática no joelho, e não em razão da suposta demora no tratamento recebido pelo autor.

8. Com efeito, as provas produzidas nos autos evidenciam que inexistiu qualquer nexo de causalidade entre a conduta adotada pelos demandados e eventual dano sofrido pelo demandante, não havendo danos a serem reparados.

IV. Dispositivo

9. Recurso a que se nega provimento.

Dispositivos relevantes: artigos 2º e 3º, § 2º, ambos do Código de Defesa do Consumidor; artigo 371, do Código de Processo Civil.

Jurisprudência relevante citada: Enunciado nº 155 da Súmula deste Egrégio Tribunal de Justiça Estadual; 0006373-18.2020.8.19.0042 - Apelação. Des. Antônio Marreiros da Silva Melo Neto - Julgamento: 01/07/2025 - Sétima Câmara de Direito Privado; 0023479-03.2017.8.19.0202 - Apelação. Des. Teresa de Andrade Castro Neves - Julgamento: 28/11/2024 - Décima Terceira Câmara de Direito Privado e 0041177-14.2020.8.19.0203 - Apelação. Des. Helda Lima Meireles - Julgamento: 05/02/2024 - Segunda Câmara de Direito Privado. (0022240-33.2009.8.19.0205 - APELAÇÃO. Des(a). AUGUSTO ALVES MOREIRA JUNIOR - Julgamento: 02/09/2025 - PRIMEIRA CAMARA DE DIREITO PRIVADO (ANTIGA 8ª CÂMARA CÍVEL))

Isso posto, voto pelo **DESPROVIMENTO** do recurso, mantendo-se integralmente a sentença e majorando-se os honorários advocatícios para 12% (doze por cento) sobre o valor da causa, na forma do § 11, do art. 85, do CPC, observada a gratuidade de justiça deferida.

Rio de Janeiro, 01 de setembro de 2026.





Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Quarta Câmara de Direito Privado
Apelação Cível nº: 0024083-56.2017.8.19.0042



Des. Cristina Tereza Gaulia
Relatora

