



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1628277 - RJ(2015/0256962-2)

RELATORA : **MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI**
RECORRENTE : **SITE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**
ADVOGADOS : **LEONARDO SCHINDLER MURTA RIBEIRO - RJ097689**
 : **JOSÉ MURTA RIBEIRO NETO E OUTRO(S) - RJ102138**
 : **BRUNO RAUL COELHO OLIVA BOLIGAN - RJ189913**
RECORRIDO : **JOSE PAULO COUTINHO DUNLEY JUNIOR**
ADVOGADO : **ARTUR ARRUDA LOBATO RODRIGUES CARMO E OUTRO(S) -**
 : **RJ101647**
RECORRIDO : **INSTITUIÇÃO ADVENTISTA ESTE BRASILEIRA DE**
 : **PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE**
ADVOGADO : **FREDERICO AUGUSTO SANTOS THURLER DE MENDONÇA E**
 : **OUTRO(S) - RJ111031**
RECORRIDO : **MÁRCIO JOSÉ DE MAGALHAES PIRES**
ADVOGADO : **MARCELO PEREIRA REPSOLD E OUTRO(S) - RJ078891**

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. SERVIÇO MÉDICO. SOCIEDADE LIMITADA. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DE CULPA DO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA. INEXISTÊNCIA DE FALHA ESTRUTURAL OU ADMINISTRATIVA. DESCABIMENTO DE RESPONSABILIZAÇÃO OBJETIVA DA CLÍNICA. RECURSO PROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça, hospitais e clínicas respondem objetivamente por falhas nos serviços que lhes são diretamente atribuíveis, como estrutura física, hotelaria, internação e serviços auxiliares.

2. A atuação técnico-profissional do médico, por sua vez, submete-se ao regime de responsabilidade subjetiva, sendo necessária a demonstração de culpa (imperícia, imprudência ou negligência) para eventual responsabilização da instituição da qual o profissional é preposto.

3. No caso concreto, o acórdão recorrido reconheceu a ausência de comprovação de conduta culposa do profissional médico sócio da clínica recorrente, com base na prova pericial e conclusão do processo administrativo no CRM, mas ainda assim atribuiu à instituição responsabilidade objetiva por atos do médico, como insistência no tratamento, ausência de exames e insuficiência de informações prestadas, sem apontar falha diretamente imputável à estrutura ou aos serviços administrativos da clínica.

4. Ao afastar a culpa médica e, ainda assim, impor condenação à clínica com base em responsabilidade objetiva, o acórdão recorrido contrariou a jurisprudência desta Corte.

5. Recurso especial provido para afastar a responsabilidade da clínica recorrente.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 24/02/2026 a 02/03/2026, por unanimidade, conhecer do recurso e lhe dar provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Antonio Carlos Ferreira, Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) e João Otávio de Noronha votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Licenciado o Sr. Ministro Marco Buzzi.

Não participou do julgamento o Sr. Ministro Raul Araújo.

Brasília, 03 de março de 2026.

Ministra Maria Isabel Gallotti
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1628277 - RJ(2015/0256962-2)

RELATORA : **MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI**
RECORRENTE : **SITE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**
ADVOGADOS : **LEONARDO SCHINDLER MURTA RIBEIRO - RJ097689**
 : **JOSÉ MURTA RIBEIRO NETO E OUTRO(S) - RJ102138**
 : **BRUNO RAUL COELHO OLIVA BOLIGAN - RJ189913**
RECORRIDO : **JOSE PAULO COUTINHO DUNLEY JUNIOR**
ADVOGADO : **ARTUR ARRUDA LOBATO RODRIGUES CARMO E OUTRO(S) -**
 : **RJ101647**
RECORRIDO : **INSTITUIÇÃO ADVENTISTA ESTE BRASILEIRA DE**
 : **PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE**
ADVOGADO : **FREDERICO AUGUSTO SANTOS THURLER DE MENDONÇA E**
 : **OUTRO(S) - RJ111031**
RECORRIDO : **MÁRCIO JOSÉ DE MAGALHAES PIRES**
ADVOGADO : **MARCELO PEREIRA REPSOLD E OUTRO(S) - RJ078891**

EMENTA

RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. SERVIÇO MÉDICO. SOCIEDADE LIMITADA. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DE CULPA DO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA. INEXISTÊNCIA DE FALHA ESTRUTURAL OU ADMINISTRATIVA. DESCABIMENTO DE RESPONSABILIZAÇÃO OBJETIVA DA CLÍNICA. RECURSO PROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça, hospitais e clínicas respondem objetivamente por falhas nos serviços que lhes são diretamente atribuíveis, como estrutura física, hotelaria, internação e serviços auxiliares.

2. A atuação técnico-profissional do médico, por sua vez, submete-se ao regime de responsabilidade subjetiva, sendo necessária a demonstração de culpa (imperícia, imprudência ou negligência) para eventual responsabilização da instituição da qual o profissional é preposto.

3. No caso concreto, o acórdão recorrido reconheceu a ausência de comprovação de conduta culposa do profissional médico sócio da clínica recorrente, com base na prova pericial e conclusão do processo administrativo no CRM, mas ainda assim atribuiu à instituição responsabilidade objetiva por atos do médico, como insistência no tratamento, ausência de exames e insuficiência de informações prestadas, sem apontar falha diretamente imputável à estrutura ou aos serviços administrativos da clínica.

4. Ao afastar a culpa médica e, ainda assim, impor condenação à clínica com base em responsabilidade objetiva, o acórdão recorrido contrariou a jurisprudência desta Corte.

5. Recurso especial provido para afastar a responsabilidade da clínica recorrente.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por Site Serviços Médicos Ltda. contra acórdão que manteve sua condenação ao pagamento de indenização por danos morais, no valor de R\$ 30.000,00, em favor de José Paulo Coutinho Dunley Júnior, decorrente do falecimento de sua mãe, nos termos da seguinte ementa:

Apelação Cível. Relação de consumo. Alegação de erros sucessivos dos profissionais de saúde. Responsabilidade objetiva com relação aos Hospitais. Responsabilidade subjetiva com relação ao médico. Necessidade de comprovação de culpa do médico. Quanto aos hospitais há necessidade de comprovação de que não ocorreu falha na prestação do serviço. A falha ocorrida não foi a imperícia do médico, mas a violação do dever de informação e a não utilização de todos os meios possíveis e realização dos exames capazes de auxiliar no tratamento. Negado provimento aos recursos. Mantida a Sentença.

A parte recorrente aponta violação aos arts. 535, II, do Código de Processo Civil de 1973; 186, 187, 927 do Código Civil; e 14 da Lei 8078/90.

Alega, primeiramente, que o Tribunal não se manifestou de forma adequada sobre a omissão e a contradição relacionadas à alegada responsabilidade civil, especialmente quanto à falha no dever de informar.

Sustenta a inexistência de responsabilidade civil, argumentando que o médico Dr. Marcelo Ferreira, preposto da empresa, agiu corretamente ao prescrever tratamento adequado para o quadro clínico de linfangite crônica da paciente, mãe do recorrido. Alega que, desde o primeiro atendimento, a paciente foi devidamente informada sobre a gravidade de seu estado de saúde e sobre a necessidade de internação hospitalar, recomendação esta que foi recusada diversas vezes pelo autor. Ressalta que a escolha pelo tratamento domiciliar, feita pelo filho da falecida, inviabilizou a adoção de uma abordagem mais eficaz.

Afirma, ainda, que a piora do quadro clínico da paciente decorreu da decisão do autor de interromper abruptamente o tratamento, contrariando as orientações médicas. Com base no art. 14, § 3º, II, do Código de Defesa do Consumidor, argumenta que tal conduta configura culpa exclusiva do consumidor, eximindo o prestador de serviços de qualquer responsabilidade pelos danos. Ademais, sustenta que o óbito da paciente não foi consequência direta do atendimento inicial, mas de complicações posteriores, como infecção hospitalar e choque séptico adquiridos no hospital onde a paciente foi internada, não havendo nexo causal com o atendimento prestado pelo preposto.

Em relação à indenização por danos morais, a recorrente questiona o valor fixado de R\$ 30.000,00, considerando-o desproporcional ao serviço prestado, que se limitou a consultas iniciais. Argumenta que, com a interrupção do tratamento, não houve maior envolvimento da empresa no caso. Além disso, sustenta que, mesmo na hipótese de falha no serviço (o que refuta), o valor arbitrado é excessivo e sugere a redução para um montante mais adequado, de R\$ 3.000,00.

Por fim, pleiteia a reforma total do acórdão, com o reconhecimento da inexistência de responsabilidade civil ou, alternativamente, a redução do valor da indenização.

Nas contrarrazões apresentadas, a parte recorrida defende a incidência do óbice da Súmula 7 do STJ e, no mérito, argumenta que a empresa é responsável pelos danos causados à sua mãe. Sustenta que o preposto da recorrente aplicou um tratamento inadequado, sem a realização de exames básicos e omitindo informações cruciais sobre os riscos do uso da Bota de Unna, o que agravou a saúde da paciente e causou lesões graves. Acrescenta, ainda, que a sugestão de internação só foi feita quando o dano já estava instalado.

VOTO

Na inicial da ação indenizatória, a parte recorrida alegou que sua mãe foi atendida pelo médico Dr. Marcelo Ferreira, sócio de Site Serviços Médicos Ltda., para tratar feridas e problemas circulatórios. A paciente, Sra. Lygia Peixoto Dunley, foi diagnosticada com linfangite na perna esquerda e úlcera no tornozelo direito. Foi prescrito tratamento com o uso da Bota de Unna, que, segundo o autor, foi realizado sem informações adequadas sobre os riscos associados ao procedimento. Alegou-se que o tratamento agravou o quadro de saúde da paciente. Conforme narrado, após a aplicação da Bota de Unna, a paciente apresentou intensificação das dores e piora das condições das pernas, que ficaram mais ruborizadas e com sinais evidentes de irritação cutânea. Mesmo diante desses sinais, os médicos insistiram na reaplicação do tratamento.

Diante do agravamento do quadro, o autor buscou atendimento com outro profissional, o segundo réu, Dr. Márcio José M. Pires, indicado pelo plano de saúde. Este médico constatou a existência de infecção associada a uma reação alérgica e recomendou internação hospitalar, medida recusada pela família. Em alternativa, o segundo réu prescreveu antibióticos e anti-inflamatórios, apesar dos alertas do autor quanto aos riscos desses medicamentos para a paciente, que era portadora de hipertensão, angina e histórico de úlceras estomacais. Após a administração dos medicamentos, a condição da paciente piorou significativamente, levando-a a ser encaminhada ao setor de emergências do Hospital Adventista Silvestre, terceiro réu, onde contraiu infecção hospitalar.

Apesar da internação, o hospital inicialmente não diagnosticou o infarto em andamento e não conseguiu controlar as condições clínicas da paciente, que evoluíram para um agravamento do quadro cardiológico, culminando em um segundo infarto. Após 10 dias de internação, em 15/4/2006, a paciente faleceu, sendo registrada como causa da morte pneumonia nosocomial e choque séptico.

O autor atribuiu o óbito à negligência e imperícia no tratamento oferecido pelos réus, apontando a falta de informações adequadas sobre os riscos, a insistência em um tratamento inadequado e a falta de cuidado do hospital, fatores que, segundo ele, resultaram na perda de chances de sobrevivência da paciente.

Importante pontuar, primeiramente, conforme consta do contrato social constante das fls. 379- 382, que a ora recorrente, Site Serviços Médicos Ltda., é uma sociedade limitada que tem como objetivo social a prestação serviços médicos e de diagnóstico por imagem, sem internação, em instalações próprias e de terceiros, sendo Marcelo Ferreira o sócio administrador e diretor.

No recurso especial, Site Serviços Médicos Ltda. narra os acontecimentos da seguinte forma, em síntese: Primeiramente, destaca que "não é um hospital e sim um médico, Dr. Marcelo Ferreira, incluído na lide (...) em nome da razão da social de sua empresa". Alega que o autor, José Paulo Coutinho Dunley Junior, procurou seus serviços por indicação do médico cardiologista de sua mãe, e que, desde o primeiro contato, o Dr. Marcelo recomendou a internação da paciente para um tratamento adequado, orientação que teria sido recusada pelo autor, que optou por visitas domiciliares. O médico ainda realizou visita domiciliar em 22 de março de 2006, constatando linfangite crônica nos membros inferiores, com microvesículas secretivas e mau odor. Após consulta com o cardiologista da paciente, foi iniciado tratamento com antibióticos, antifúngicos e enfaixamento com a "Bota de Unna". O autor foi orientado a retirar a receita no consultório, o que, segundo o recorrente, nunca ocorreu.

Nos dias subsequentes, assistentes do primeiro réu realizaram reavaliações do quadro clínico. Embora inicialmente houvesse sinais de melhora, o estado da paciente piorou, resultando em aumento das dores e em nova recomendação de internação, novamente recusada pelo autor. Em 27 de março, o autor manifestou insatisfação com os resultados e decidiu pela suspensão do enfaixamento.

O recorrente acrescenta que, após sucessivas recusas do autor em permitir o prosseguimento do tratamento ou a internação hospitalar, o quadro da paciente agravou-se. No dia 1º de abril, ocorreu uma discussão entre o autor e o médico, na qual este recomendou atendimento hospitalar imediato, orientação que também não foi aceita. Pouco depois, o autor encerrou abruptamente o tratamento com o primeiro réu, cancelando as visitas e a relação médico-paciente. A partir desse momento, a sociedade não teve mais envolvimento no caso nem ingerência sobre o tratamento posterior da paciente.

Em primeira instância, o magistrado julgou parcialmente procedente o pedido, condenando Site Serviços Médicos Ltda. (primeiro réu) e o Hospital Adventista Silvestre (terceiro réu) ao pagamento de indenização por danos morais.

No que se refere à clínica recorrente, embora o perito judicial tenha concluído que não houve erro técnico — uma vez que o tratamento adotado é reconhecido e eficaz para a patologia apresentada — e o Conselho Regional de Medicina (CRM), em sede administrativa, também tenha afastado a ocorrência de falha

profissional, por considerar que os efeitos colaterais registrados foram complicações raras e não configuram erro médico, a sentença reconheceu a existência de falha na prestação do serviço, especialmente diante da ausência de informações claras sobre os riscos decorrentes da continuidade do tratamento.

Transcrevo os seguintes trechos da sentença:

Em relação ao primeiro réu, o Dr. Perito conclui que "não há evidências que os atos praticados pelo primeiro réu tenha ocorrido com atecnia, vez que o tratamento efetuado é reconhecidamente e usualmente eficaz para a patologia dos membros inferiores."(fls. 1.040). Porém, não afastou, em um só momento, defeito no serviço. Sua conclusão afasta a culpa do médico, mas não possíveis defeitos do serviço, o qual não pode ser de sua responsabilidade legal, mas não afasta a responsabilidade da pessoa jurídica, conforme a norma lega do CDC.

Em sede administrativa, o CRM (fls. 1.375), concluiu que os médicos adotaram conduta terapêutica de prática habitual do receituário médico, mas, infelizmente na paciente em questão, causou efeitos colaterais. Disse, ainda, o órgão que: "A nosso ver, esses efeitos colaterais felizmente raros, devem ser considerados como complicações do tratamento e não erro técnico..." (grifou-se). O CRM concluiu que não houve erro técnico.

Aqui, deve ser mais uma vez enfatizado que não se está em discussão se houve ou não erro técnico, mas sim se houve defeito do serviço, ou seja, se "efeitos colaterais raros, que devem ser considerados como complicações do tratamento", são defeitos do serviço.

[...] Um parêntese deve ser aberto: uma vez que se constate que os tais acidentes ocorreram, a periculosidade se revelou, entendo que o tratamento não deve prosseguir, somente no caso de ser o único capaz de salvar a vida do paciente.

O laudo do assistente técnico do autor apresentou questões técnicas e opções de tratamento, que não podem ser valoradas e apreciadas pelo Juízo.

Porém, o assistente chamou a atenção para fatos que, efetivamente, ocorreram, pois evidenciados pelo segundo réu, que demonstram defeito do serviço, em relação ao primeiro réu. O segundo demandado, em sua contestação, afirmou que realizou exame físico na mãe do autor e observou que seus membros inferiores estavam edemaciados, com feridas ulceradas, secretivas e com intenso rubor, com sinais de infecção local. Após exame, concluiu que se tratava de escaras infectadas em membros inferiores, associadas a provável reação alérgica ao óxido de zinco (fls. 374).

Acrescente-se que o Perito do Juízo constatou que "não se pode dizer que houve inadequação do tratamento efetuado, vez que a reação alérgica previamente inavaliável e o tratamento é reconhecido pela comunidade científica."(fls. 1006).

Como se disse acima, risco inerente não traz responsabilidade ao médico ou ao hospital porque, embora possa causar acidentes, a periculosidade do produto ou serviço é normal, conhecida e previsível em decorrência de sua própria natureza.

Contudo, percebe-se que está demonstrada, nos autos, a insistência no tratamento(o próprio perito revela que as pernas da mãe do autor foi enfaixadas duas vezes), que fizeram que os membros inferiores ficassem edemaciados, com feridas ulceradas, secretivas e com intenso rubor, com sinais de infecção local e com escaras infectadas. Neste momento, se caracteriza o defeito do serviço.

Mais um item se impõe aqui. Para que o fornecedor do serviço(1º e 3º réus) se eximam da responsabilidade é necessário um requisito: informação ao consumidor sobre os riscos inevitáveis. Na ausência responde o fornecedor. Não há nos autos qualquer indício de informação a respeito de que tal tratamento poderia deixar os membros inferiores da mãe do autor no estado, relatado pelo segundo demandado, o qual, inclusive, corrobora as impressões deixadas pelas fotos anexadas aos autos. Assim, restou caracterizado o dano moral.

Não há dúvida de que o quadro presenciado e vivenciado pelo demandante foi bastante aflitivo, causou-lhe aborrecimento e dor, pois viu sua mãe em estado de saúde delicado, em razão da insistência em tratamento, que foi constado pelo segundo réu, que causou-lhe seqüela.

O Tribunal de Justiça manteve a sentença, reconhecendo a responsabilidade objetiva dos prestadores de serviço e concluindo que o defeito na prestação do serviço foi comprovado. O laudo pericial foi destacado, indicando que, embora não tenha havido erro técnico no tratamento inicial, o serviço foi considerado defeituoso em razão de o médico preposto não ter fornecido informações adequadas e ter insistido no tratamento, mesmo após o agravamento do quadro clínico da paciente. Essa insistência teria contribuído para as lesões mais graves nos membros inferiores.

Considerando o médico Marcelo como preposto da recorrente, o Tribunal concluiu que, mesmo sem culpa do médico, houve defeito no serviço, especialmente pela omissão quanto ao dever de informação e pela ausência de respaldo técnico que permitisse ao paciente questionar ou compreender o tratamento adotado. A propósito, seguem trechos do acórdão recorrido:

Com relação ao primeiro réu. Verifica-se que este foi chamado a examinar ferida no membro inferior direito da genitora da parte autora. O médico, preposto da ré, realizou consulta sem nem ao menos levar seu receituário e fez diagnóstico após a análise clínica da falecida, sem realizar ou solicitar exames comuns para o caso, como a mensuração da úlcera, fotografias, uso de decalques e outros recursos diagnósticos (boppler, buplex, Scan, Pletismografia e índice tornozelo-braquial da pressão arterial sistólica nem informar sobre as possíveis complicações da utilização de bota UNNA para enfaixar as pernas da paciente.

De acordo com a parte autora em razão das dores o médico foi chamado novamente e ao verificar a perna da paciente houve divergência entre familiares e o médico com relação a melhora da lesão. Mesmo havendo possível quadro alérgico e ferida na perna o preposto da primeira ré considerou necessário enfaixar novamente a paciente. Nota-se que a perita afirma que a úlcera é pouco dolorosa ou indolor a não ser quando está infectada. Apesar das queixas de dor foi dada continuidade ao tratamento. Como não houve melhora e em razão das divergências entre médico e paciente, os autores passaram a consultar o segundo réu. Este então solicitou exames complementares e prescreveu anti-inflamatórios constatando-se a piora no estado da paciente e provável reação alérgica a dióxido de zinco utilizado no tratamento anterior.

De acordo com a perita, no caso, não há como constatar erro médico por considerar que a clínica é soberana e o tratamento é usual. Realmente a clínica médica bastante útil em tratamentos de emergência deve ser confirmada pelos exames tecnológicos existentes como meio de tornar mais preciso possível o diagnóstico como bem salientou o assistente técnico da autora, ainda mais quando se trata de pacientes idosos e já com histórico de doenças graves como hipertensão e problemas circulatórios [sic].

No caso não houve mensuração da lesão para possível análise da evolução da cicatrização durante o tratamento nem solicitação de exames complementares para auxiliar o tratamento, o que seria benéfico ao paciente e também segurança para o próprio médico com relação as dúvidas do paciente com relação ao seu procedimento e diagnóstico. A ausência de exames usuais que confirmem o diagnóstico retira do paciente a possibilidade de questionar o tratamento. Como não houve qualquer respaldo em exames que são utilizados para se verificar a evolução do tratamento a perícia se respaldou apenas na palavra do médico de que o quadro apresentava melhoras. No entanto, difícil crer que o médico tivesse condições de lembrar das condições físicas de cada um de seus pacientes para que, sem o auxílio dos exames, pudesse avaliar a evolução da doença. Assim caberia ao primeiro réu comprovar que realmente houve melhora de modo a se continuar com o tratamento questionado pelo paciente. Também salientou o perito que o paciente continuou com o tratamento quando na ausência de esclarecimentos poderia recusá-lo. **Nota-se que o médico é o profissional da saúde e não se pode exigir do paciente que ante a ausência de esclarecimentos recuse o tratamento que o profissional habilitado indique como eficiente. No mais, deve-se salientar que a demonstração do cumprimento do dever de informação é ônus dos réus, o que neste caso não foi feito.**

Assim, como bem salientou o Juízo Sentenciante, apesar de não comprovada a existência de culpa do preposto do primeiro réu não foi afastado o defeito na prestação do serviço da ré com a utilização de todos os meios possíveis de confirmação de diagnóstico e tratamento do paciente e com a violação do dever de informação.

Passa-se a analisar a conduta do segundo réu, médico, cuja a responsabilidade é subjetiva.

Para iniciar o tratamento das lesões da autora solicitou o doppler e receitou anti-inflamatórios e anti-histamínico para conter a alergia. No entanto, a medicação foi ministrada sem protetor gástrico e após alguns dias a paciente teve complicações gástricas que culminaram com a presença de três úlceras e consequente internação da paciente junto ao terceiro réu.

O médico perito informa que teria receitado o protetor gástrico e que as úlceras podem ser resultado da medicação. No entanto não pode clarificar a controvérsia indefectivelmente e sendo assim, não restou comprovada a existência de culpa do segundo réu.

Com relação ao terceiro réu, cuja responsabilidade é objetiva, também é imputada falha na prestação do serviço em razão da existência de erro médico uma vez que não foi diagnosticado a tempo infarto no miocárdio não sendo aplicada medicação correta a tempo de salvar o paciente que foi acometido de infecção hospitalar com

pneumonia e choque séptico. Também é relatado o descaso dos prepostos do réu no atendimento da autora. Nota-se que ao menos houve a comprovação de que a paciente contraiu infecção hospitalar, o que, por si só, é fato gerador de serviço defeituoso como bem salientado na Sentença.

Quanto ao descaso dos prepostos deve-se salientar que a presença de acompanhante ao paciente traz segurança não apenas ao consumidor, mas ao fornecedor do serviço uma vez que o acompanhante passa a realizar as atividades de cuidado, auxílio e fiscalização. A presença do acompanhante torna impossível a alegação de omissão e descaso aos pleitos do paciente. No caso dos autos, não demonstrou a parte ré ter efetivamente cuidado das necessidades físicas e psíquicas do paciente.

Reconhecida a falha na prestação do serviço das rés o dano moral se configura in re ipsa. Deve-se consignar que o entendimento deste Tribunal é no sentido que compete ao Juízo a quo a fixação do valor da indenização por danos morais segundo critérios como razoabilidade e proporcionalidade na estimativa do valor da indenização.

Conforme pacificado na jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, o fornecedor de serviços responde objetivamente pelos danos causados ao consumidor quando decorrentes de defeito na prestação do serviço, nos termos do art. 14 do Código de Defesa do Consumidor. Nesse contexto, hospitais e clínicas respondem diretamente por falhas nos serviços que lhes são atribuíveis, como estrutura física, hotelaria, procedimentos administrativos, internação e demais serviços auxiliares.

Situação distinta ocorre quando a controvérsia envolve a atuação técnico-profissional do médico. Nesses casos, a responsabilidade do hospital ou da clínica é indireta e pressupõe a demonstração de culpa do profissional (por imperícia, imprudência ou negligência), nos termos dos arts. 932, III, e 933 do Código Civil. A responsabilização da instituição será solidária, mas condicionada à comprovação de conduta culposa do médico.

Feitas essas distinções, observa-se que o acórdão recorrido atribuiu responsabilidade à clínica recorrente com base em critério objetivo, sem que tenha sido reconhecida falha estrutural, administrativa ou de organização diretamente imputável à instituição. A condenação decorreu exclusivamente da conduta do profissional médico, cuja análise, como visto, deve seguir a lógica subjetiva da responsabilidade civil — o que exige prova de culpa, expressamente afastada no caso concreto pelo próprio acórdão.

Com efeito, consta da sentença, confirmada pelo acórdão recorrido, que, em relação ao médico sócio da clínica recorrente, o perito concluiu que "não há evidências que os atos praticados pelo primeiro réu tinha ocorrido com atecnia, vez que o tratamento efetuado é reconhecidamente e usualmente eficaz para a patologia dos membros inferiores." (fls. 1.040). Colhe-se, ainda, da sentença que "em sede

administrativa, o CRM (fls. 1.375), concluiu que os médicos adotaram conduta terapêutica de prática habitual do receituário médico, mas, infelizmente na paciente em questão, causou efeitos colaterais, concluindo o CRM que: "A nosso ver, esses efeitos colaterais felizmente raros, devem ser considerados como complicações do tratamento e não erro técnico..."(grifou-se).

Dessa forma, ao imputar responsabilidade direta à clínica recorrente por atos médicos - como a insistência no tratamento, a ausência de requisição de exames complementares e a prestação deficiente de informações - em situação em que não reconhecida a culpa do profissional de saúde, o acórdão recorrido contrariou a jurisprudência consolidada desta Corte Superior, a seguir retratada:

DIREITO CIVIL. RESPONSABILIDADE DO HOSPITAL POR ERRO MÉDICO E POR DEFEITO NO SERVIÇO. SÚMULA 7 DO STJ. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 334 E 335 DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL NÃO DEMONSTRADO. REDIMENSIONAMENTO DO VALOR FIXADO PARA PENSÃO. SÚMULA 7 DO STJ. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. TERMO INICIAL DE INCIDÊNCIA DA CORREÇÃO MONETÁRIA. DATA DA DECISÃO QUE FIXOU O VALOR DA INDENIZAÇÃO.

1. A responsabilidade das sociedades empresárias hospitalares por dano causado ao paciente-consumidor pode ser assim sintetizada:

(i) as obrigações assumidas diretamente pelo complexo hospitalar limitam-se ao fornecimento de recursos materiais e humanos auxiliares adequados à prestação dos serviços médicos e à supervisão do paciente, hipótese em que a responsabilidade objetiva da instituição (por ato próprio) exsurge somente em decorrência de defeito no serviço prestado (art. 14, caput, do CDC);

(ii) os atos técnicos praticados pelos médicos sem vínculo de emprego ou subordinação com o hospital são imputados ao profissional pessoalmente, eximindo-se a entidade hospitalar de qualquer responsabilidade (art. 14, § 4, do CDC), se não concorreu para a ocorrência do dano;

(iii) quanto aos atos técnicos praticados de forma defeituosa pelos profissionais da saúde vinculados de alguma forma ao hospital, respondem solidariamente a instituição hospitalar e o profissional responsável, apurada a sua culpa profissional. Nesse caso, o hospital é responsabilizado indiretamente por ato de terceiro, cuja culpa deve ser comprovada pela vítima de modo a fazer emergir o dever de indenizar da instituição, de natureza absoluta (arts. 932 e 933 do CC), sendo cabível ao juiz, demonstrada a hipossuficiência do paciente, determinar a inversão do ônus da prova (art. 6º, VIII, do CDC).

2. No caso em apreço, as instâncias ordinárias entenderam pela imputação de responsabilidade à instituição hospitalar com base em dupla causa: (a) a ausência de médico especializado na sala de parto apto a evitar ou estancar o quadro clínico da neonata - subitem (iii); e (b) a falha na prestação dos serviços relativos ao atendimento hospitalar, haja vista a ausência de vaga no CTI e a espera de

mais de uma hora, agravando consideravelmente o estado da recém-nascida, evento encartado no subitem (i).

3. De fato, infirmar a decisão recorrida demanda o revolvimento de matéria fático-probatória, o que é defeso a este Tribunal, ante o óbice contido na Súmula 7 do STJ.

4. Inexiste violação ao art. 335 do CPC, uma vez que a solicitação de aplicação das regras de experiência, no caso vertente, veicula pedido juridicamente impossível, uma vez consubstanciar manifesta infringência à norma expressa do Ministério da Saúde - Portaria 96/94.

5. O dissídio jurisprudencial não foi comprovado nos moldes exigidos pelo RISTJ, à míngua de similaridade fática entre os julgados confrontados.

6. Ausência de violação do art. 334 do CPC, porquanto a confissão não vincula o Juízo, que, em razão do princípio do livre convencimento motivado (art. 131 do CPC), dar-lhe-á o peso que entender adequado.

7. A instância ordinária considerou adequado o valor de um salário mínimo "a partir da data em que esta completar 14 anos até superveniente e total convalescença", de modo que proceder à nova análise probatória para redimensionar a pensão, com vistas a formar novo juízo entre a capacidade de trabalho perdida e a repercussão econômica na vida da recorrida, ultrapassa os limites constitucionais do recurso especial, esbarrando no óbice da Súmula 7/STJ.

8. O termo inicial da correção monetária incidente sobre a indenização por danos morais é a data da prolação da decisão em que arbitrado o seu valor, merecendo reforma o acórdão recorrido neste ponto.

9. Recurso especial parcialmente conhecido e, nesta parte, parcialmente provido, apenas para determinar a incidência da correção monetária a partir da fixação do valor da indenização.

Sucumbência mínima da recorrida, razão pela qual se preserva a condenação aos ônus sucumbenciais fixada pelo Tribunal.

(REsp n. 1.145.728/MG, relator Ministro João Otávio de Noronha, relator para acórdão Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 28/6/2011, DJe de 8/9/2011.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. INDENIZAÇÃO. ERRO MÉDICO. RESPONSABILIDADE CIVIL DO HOSPITAL. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. RESPONSABILIDADE OBJETIVA. FALHA NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS. CONFIGURAÇÃO. PRESSUPOSTOS. REVISÃO. INVIABILIDADE. REEXAME DO ACERVO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA N. 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. As instituições hospitalares respondem diretamente e objetivamente pelos defeitos nos serviços prestados, compreendidos como o fornecimento de recursos materiais e humanos auxiliares adequados à prestação dos serviços médicos e à supervisão do paciente.

2. O hospital é responsabilizado indiretamente e solidariamente por ato culposo de médico vinculado à instituição.

3. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp n. 2.343.699/DF, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 28/8/2023, DJe de 1/9/2023.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. DANOS MORAIS E MATERIAIS. RESPONSABILIDADE CIVIL. NEXO DE CAUSALIDADE. RESPONSABILIDADE OBJETIVA. CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. REVISÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO. PRETENSÕES QUE DEMANDAM O REVOLVIMENTO DO ACERVO FÁTICOPROBATÓRIO. SÚMULA N. 7/STJ. AUSÊNCIA DE REVALORAÇÃO DA PROVA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência firmada neste Superior Tribunal, a responsabilidade objetiva dos hospitais como prestador do serviço, prevista no art. 14 do CDC, não é absoluta, respondendo objetivamente somente pelos danos causados aos pacientes em decorrência de defeito no seu serviço, como aqueles relativos à estadia do paciente, instalações, equipamentos e serviços auxiliares.

2. Esta Corte Superior entende que a pretensão recursal cuja finalidade é dirigida à reapreciação de fatos e provas não comporta a interposição de recurso especial, uma vez que este instrumento é vocacionado à tutela do direito objetivo federal. (...)

(AgInt no AREsp n. 2.272.912/DF, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 4/9/2023, DJe de 6/9/2023.)

AGRAVO INTERNO. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL DOS HOSPITAIS. RESPONSABILIDADE OBJETIVA. COMPROVADA. DANOS MORAIS DEVIDOS. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA N. 7/STJ.

1. A responsabilidade objetiva para o prestador do serviço prevista no art. 14 do CDC, na hipótese do hospital, limita-se aos serviços relacionados ao estabelecimento empresarial, tais como à estadia do paciente (internação), instalações, equipamentos e serviços auxiliares (enfermagem, exames, radiologia). Precedentes.

2. Não cabe, em recurso especial, reexaminar matéria fático-probatória (Súmula n. 7/STJ).

3. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp n. 1.855.471/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 26/8/2024, DJe de 29/8/2024)

Aliás, diversamente do alegado pela parte recorrida, não considero que o exame do recurso especial esteja obstado pelos óbices da Súmula 7/STJ, uma vez que a análise do recurso limita-se à aplicação do entendimento desta Corte à situação fática descrita pelas instâncias de origem. Em outras palavras, trata-se de verificar se o Tribunal de origem fundamentou a condenação da clínica recorrente com base em atos

de responsabilidade subjetiva do médico, cuja culpa reputou não comprovada, embora adotando o rótulo da responsabilidade objetiva como fundamento jurídico.

Em face do exposto, dou provimento ao recurso especial interposto, para julgar improcedente o pedido formulado em face da ora recorrente, invertendo, assim, os ônus da sucumbência. Prejudicados os demais pontos do recurso.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

REsp 1.628.277 / RJ
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2015/0256962-2

Número de Origem:

00041870520078190001 201524560191

Sessão Virtual de 24/02/2026 a 02/03/2026

Relator

Exma. Sra. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : SITE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

ADVOGADOS : LEONARDO SCHINDLER MURTA RIBEIRO - RJ097689

JOSÉ MURTA RIBEIRO NETO E OUTRO(S) - RJ102138

BRUNO RAUL COELHO OLIVA BOLIGAN - RJ189913

RECORRIDO : JOSE PAULO COUTINHO DUNLEY JUNIOR

ADVOGADO : ARTUR ARRUDA LOBATO RODRIGUES CARMO E OUTRO(S) -
RJ101647

RECORRIDO : INSTITUIÇÃO ADVENTISTA ESTE BRASILEIRA DE PREVENÇÃO
E ASSISTÊNCIA À SAÚDE

ADVOGADO : FREDERICO AUGUSTO SANTOS THURLER DE MENDONÇA E
OUTRO(S) - RJ111031

RECORRIDO : MÁRCIO JOSÉ DE MAGALHAES PIRES

ADVOGADO : MARCELO PEREIRA REPSOLD E OUTRO(S) - RJ078891

ASSUNTO : DIREITO CIVIL - RESPONSABILIDADE CIVIL - INDENIZAÇÃO POR DANO
MATERIAL - SERVIÇOS DE SAÚDE

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 24/02/2026 a 02/03/2026, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso e lhe dar provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Antonio Carlos Ferreira, Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) e João Otávio de Noronha votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha. Licenciado o Sr. Ministro Marco Buzzi. Não participou do julgamento o Sr. Ministro Raul Araújo.

Brasília, 02 de março de 2026