



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2597195 - SP (2024/0103583-3)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : PEDRO GERALDO COSTA JUNIOR
ADVOGADOS : RODRIGO LUIZ DE OLIVEIRA STAUT - SP183481
PAULO FERREIRA BRANDÃO - SP196342
AGRAVADO : COE - CENTRO DE OFTALMOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA
ADVOGADOS : TANIA MARTIN PIRES GATTI - SP125828
CELIA REGINA BRESSAN DE SOUZA - SP183046

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. CIRURGIA DE CATARATA. ERRO MÉDICO. NEXO DE CAUSALIDADE NÃO COMPROVADO. RESPONSABILIDADE DA CLÍNICA QUE DECORRE DA COMPROVAÇÃO DE CONDUITA CULPOSA DO MÉDICO. SÚMULA Nº 586 DO STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL NÃO DEMONSTRADO NOS MOLDES LEGAIS. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. A não observância dos requisitos dos arts. 1.029, § 1º, do CPC, e 255, §§ 1º e 2º, do Regimento Interno do Superior Tribunal de Justiça torna inadmissível o conhecimento do recurso com fundamento na alínea c do permissivo constitucional.

2. Nos termos do entendimento pacificado pela Segunda Seção desta Corte, a responsabilidade do hospital é objetiva somente quando há má prestação de serviços relativos à internação do paciente e ao uso das instalações, dos equipamentos e dos serviços auxiliares.

3. No que tange à atuação dos médicos contratados pelos hospitais, a sua responsabilidade é subjetiva, dependendo da demonstração da culpa do preposto.

4. Na hipótese, modificar a conclusão do Tribunal estadual acerca da não configuração da conduta culposa do médico, demandaria a análise do conjunto fático-probatório dos autos, o que é inviável, devido ao óbice da Súmula nº 7 do STJ.

5. Agravo interno não provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 15/10/2024 a 21/10/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Marco Aurélio Bellizze votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 22 de outubro de 2024.

Ministro MOURA RIBEIRO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2597195 - SP (2024/0103583-3)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : PEDRO GERALDO COSTA JUNIOR
ADVOGADOS : RODRIGO LUIZ DE OLIVEIRA STAUT - SP183481
PAULO FERREIRA BRANDÃO - SP196342
AGRAVADO : COE - CENTRO DE OFTALMOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA
ADVOGADOS : TANIA MARTIN PIRES GATTI - SP125828
CELIA REGINA BRESSAN DE SOUZA - SP183046

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. CIRURGIA DE CATARATA. ERRO MÉDICO. NEXO DE CAUSALIDADE NÃO COMPROVADO. RESPONSABILIDADE DA CLÍNICA QUE DECORRE DA COMPROVAÇÃO DE CONDUITA CULPOSA DO MÉDICO. SÚMULA Nº 586 DO STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL NÃO DEMONSTRADO NOS MOLDES LEGAIS. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. A não observância dos requisitos dos arts. 1.029, § 1º, do CPC, e 255, §§ 1º e 2º, do Regimento Interno do Superior Tribunal de Justiça torna inadmissível o conhecimento do recurso com fundamento na alínea c do permissivo constitucional.

2. Nos termos do entendimento pacificado pela Segunda Seção desta Corte, a responsabilidade do hospital é objetiva somente quando há má prestação de serviços relativos à internação do paciente e ao uso das instalações, dos equipamentos e dos serviços auxiliares.

3. No que tange à atuação dos médicos contratados pelos hospitais, a sua responsabilidade é subjetiva, dependendo da demonstração da culpa do preposto.

4. Na hipótese, modificar a conclusão do Tribunal estadual acerca da não configuração da conduta culposa do médico, demandaria a análise do conjunto fático-probatório dos autos, o que é inviável, devido ao óbice da Súmula nº 7 do STJ.

5. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por PEDRO GERALDO COSTA JUNIOR (PEDRO) contra decisão de relatoria da Ministra Presidente desta Corte, que conheceu do agravo para não conhecer recurso especial, tendo em vista a ausência do indispensável cotejo analítico.

Nas razões do presente inconformismo, PEDRO alegou que a divergência jurisprudencial foi devidamente comprovada, mediante a realização do cotejo analítico.

Houve impugnação ao recurso (e-STJ, fls. 757/760).

É o relatório.

VOTO

O recurso não merece provimento.

O inconformismo agora manejado não merece provimento por não ter trazido nenhum elemento apto a infirmar as conclusões externadas na decisão recorrida.

Da análise do recurso interposto, é possível verificar que PEDRO não cumpriu a tarefa no tocante ao dissídio interpretativo viabilizador do recurso especial, que não foi demonstrado nos termos exigidos pela legislação e pelas normas regimentais.

Isso porque, além de indicar o dispositivo legal e transcrever os julgados apontados como paradigmas, é necessário realizar o cotejo analítico, demonstrando-se a identidade das situações fáticas e a interpretação diversa dada ao mesmo dispositivo legal, o que não ocorreu.

Portanto, não foram preenchidos os requisitos dos arts. 1.029, § 1º, do NCPC, e 255 do RISTJ, o que inviabiliza o exame de dissídio interpretativo.

A propósito, confirmam-se:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. DANO MORAL. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. NÃO CONFIGURAÇÃO.

[...]

2. A divergência jurisprudencial com fundamento na alínea "c" do permissivo constitucional exige comprovação e demonstração, esta, em qualquer caso, com a transcrição dos trechos dos acórdãos que configurem o dissídio, mencionando-se as circunstâncias que identifiquem ou assemelhem os casos confrontados, não se oferecendo como bastante a simples transcrição de ementas sem realizar o necessário cotejo analítico a evidenciar a similitude fática entre os casos apontados e a divergência de interpretações.

3. Agravo interno não provido.

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSO CIVIL. ALEGAÇÃO DE INDEVIDA NEGATIVAÇÃO DO NOME DOS CONSUMIDORES EM ÓRGÃOS DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO. PEDIDO INDENIZATÓRIO. FUNDAMENTAÇÃO DEFICIENTE QUANTO À ALEGADA VIOLAÇÃO AOS DISPOSITIVOS ELENCADOS. SÚMULA 284/STF. NECESSIDADE DE REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA 7/STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIA NÃO COMPROVADO.

[...]

4. Divergência jurisprudencial deve ser demonstrada com a indicação das circunstâncias que identifiquem ou assemelhem os casos confrontados. A simples transcrição de ementas não é suficiente para a comprovação do dissídio. No caso, não houve o devido cotejo entre o acórdão recorrido e os paradigmas indicados.

AGRAVO DESPROVIDO.

(AglInt no AREsp n. 2.037.628/SP, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 29/8/2022, DJe de 1º/9/2022)

Ainda que se pudesse reconhecer que o cotejo analítico foi devidamente realizado, o recurso não poderia ser conhecido tendo em vista a incidência da Súmula nº 7 do STJ.

Com efeito, o TJSP concluiu não ter sido demonstrada a conduta culposa do médico pelo evento danoso e, nesse caso, não seria possível reconhecer a responsabilidade da clínica médica. Confira-se:

Segundo relata o autor, após submeter-se à intervenção cirúrgica nas dependências da ré visando à correção de catarata, sobrevieram-lhe fortes dores no olho esquerdo, sem o devido tratamento pela requerida, levando-o a buscar atendimento de outro profissional, ocasião em que foi constatada a presença de fragmento metálico em seu olho, sendo necessária a realização de nova cirurgia para retirada, razão pela qual pretende a reparação pelos danos materiais e morais experimentados.

A responsabilidade civil dos médicos é, a princípio, subjetiva e encontra-se regulada no artigo 14, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor, o qual exige a demonstração da conduta culposa do profissional e do nexos causal com os danos experimentados pelo paciente.

Ademais, o Superior Tribunal de Justiça já assentou que, tratando-se de erro médico, a responsabilidade civil da clínica médica é solidária. Assim, necessário provar que o profissional atuou com culpa, para que se presuma a culpa do hospital.

Feitos tais esclarecimentos, na hipótese vertente, o conjunto probatório coligido não logrou demonstrar a responsabilidade do médico pelo evento danoso, por consequência afastando também a responsabilidade da clínica.

Com efeito, consta do laudo pericial que “a análise do exame fotográfico, [após a intervenção cirúrgica], não é suficiente para determinar inequivocamente a presença de CEIO [corpo estranho intraocular], sua natureza e profundidade”. (fls. 285).

Ademais, em complementação ao laudo, apurou-se que “a

documentação anexada ao processo não permite definir a natureza do material identificado pelo oftalmologista durante a cirurgia [para retirada do fragmento], tampouco o tempo em que o mesmo esteve alojado em seu olho esquerdo, portanto não sendo possível afirmar sua relação com a cirurgia de catarata realizada. [...]. Mesmo se admitindo a presença do corpo estranho diagnosticada em 12/06/2021, o lapso temporal de cerca de um ano entre a cirurgia de catarata em 07/2020 e o diagnóstico do corpo estranho não permitiria afirmar nexo de causalidade entre os dois fatos, ainda não se podendo afastar também a hipótese de que o corpo estranho tenha se alojado após a cirurgia de catarata em acidente ou incidente independente, nesse intervalo de cerca de um ano" (fls. 415).

Por fim, concluiu que "não foram observados quaisquer sinais de siderose ou sequela relacionada a longa permanência de um corpo estranho intraocular metálico no olho do autor". (fls. 1374).

Por conseguinte, não foi apurada conduta culposa por parte do médico, o que indica que a intervenção e tratamento ministrados foram adequados, afastando o nexo de causalidade que autorizaria a reparação civil pretendida (e-STJ, fls. 494/495 - sem destaque no original).

Ademais, o entendimento do TJSP está em conformidade com a orientação adotada nesta Corte nos termos dos precedentes a seguir destacados:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. INFRINGÊNCIA À DIALETICIDADE RECURSAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. REFORMA. ERRO MÉDICO. HOSPITAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. HIPÓTESES. JURISPRUDÊNCIA PACIFICADA DESTA CORTE. RECURSO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO E DAR PARCIAL PROVIMENTO AO ESPECIAL.

1. Constatado que o agravante impugnou toda a fundamentação da decisão que, na origem, não admitiu o seu especial, merece reforma a decisão agravada que não conheceu do AREsp. Infringência à dialeticidade, que não ocorre na espécie.

2. Nos termos do entendimento pacificado pela Segunda Seção desta Corte, o hospital somente responde objetivamente por danos morais ou materiais quando há má prestação de serviços relativos à internação do paciente e ao uso das instalações, dos equipamentos e dos serviços auxiliares.

3. Para o hospital responder subjetivamente, é preciso ficar caracterizado que houve culpa do médico (imprudência, negligência e imperícia) e que esse profissional seja empregado ou preposto do nosocômio.

4. Agravo interno provido para, conhecendo do agravo, dar parcial provimento ao recurso especial e determinar a volta dos autos ao Tribunal de origem, que deverá rejulgar a apelação do ora recorrente à luz das teses aqui fixadas.

(AgInt no AREsp n. 2.446.606/SP, relator Ministro RAUL ARAÚJO, Quarta Turma, julgado em 26/8/2024, DJe de 2/9/2024.)

AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. 1. FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS. COMPROVAÇÃO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DO MÉDICO E DO HOSPITAL. QUESTÕES SUSCITADAS QUE DEMANDAM DILAÇÃO PROBATÓRIA. IMPOSSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DA

SÚMULA N. 7 E 83 DO STJ. 2. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. 3. PENSIONAMENTO. INCAPACIDADE PERMANENTE. DANOS MORAIS. VALOR INDENIZATÓRIO. REVISÃO. SÚMULA 7/STJ. 4. SUCUMBÊNCIA RECÍPROCA. NÃO OCORRÊNCIA. 5. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Verifica-se que o Tribunal de origem analisou todas as questões relevantes para a solução da lide, de forma fundamentada, não havendo que se falar em negativa de prestação jurisdicional.

2. A jurisprudência desta Corte Superior, tocante à responsabilidade civil dos hospitais, está firmada no seguinte sentido: "(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 (artigo 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 (artigo 14, § 4º, do CDC); e (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 (artigos 932 e 933 do Código Civil), sendo cabível ao juiz, demonstrada a hipossuficiência do paciente, determinar a inversão do ônus da prova (artigo 6º, inciso VIII, do CDC)" (REsp 1.145.728/MG, Rel. p/ acórdão Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 28.06.2011, DJe de 08.09.2011).

3. Modificar as conclusões do Tribunal local, acerca da configuração da conduta culposa do médico, da comprovação da redução da capacidade laborativa da autora e do quantum indenizatório, incorrerá em reexame de matéria fático-probatória, o que é inviável, devido ao óbice da Súmula 7/STJ.

4. Nos termos da jurisprudência desta Corte Superior, não há que se falar em sucumbência recíproca diante de fixação dos danos morais em patamar inferior ao pedido pela parte autora, na medida em que os valores sugeridos na petição inicial são mero indicativo referencial para o julgador, devendo a sucumbência ser analisada sob o aspecto do acolhimento dos pedidos da exordial - a reparação em si - e não sob o valor indicado como referência.

5. Agravo interno desprovido.

(AglInt nos EDcl no AREsp n. 1.937.242/RJ, relator Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Terceira Turma, julgado em 20/11/2023, DJe de 22/11/2023 - sem destaque no original)

Assim, incide, à espécie, a Súmula nº 586 do STJ.

Assim, como PEDRO não demonstrou o equívoco nos fundamentos da decisão agravada, deve ser mantido o não conhecimento do recurso especial.

Nessas condições, NEGOU PROVIMENTO ao agravo interno.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

AgInt no AREsp 2.597.195 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0103583-3

Número de Origem:
10114696120218260011

Sessão Virtual de 15/10/2024 a 21/10/2024

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : PEDRO GERALDO COSTA JUNIOR

ADVOGADOS : RODRIGO LUIZ DE OLIVEIRA STAUT - SP183481
PAULO FERREIRA BRANDÃO - SP196342

AGRAVADO : COE - CENTRO DE OFTALMOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA

ADVOGADOS : TANIA MARTIN PIRES GATTI - SP125828
CELIA REGINA BRESSAN DE SOUZA - SP183046

ASSUNTO : DIREITO CIVIL - RESPONSABILIDADE CIVIL - INDENIZAÇÃO POR DANO
MATERIAL

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : PEDRO GERALDO COSTA JUNIOR

ADVOGADOS : RODRIGO LUIZ DE OLIVEIRA STAUT - SP183481
PAULO FERREIRA BRANDÃO - SP196342

AGRAVADO : COE - CENTRO DE OFTALMOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA

ADVOGADOS : TANIA MARTIN PIRES GATTI - SP125828
CELIA REGINA BRESSAN DE SOUZA - SP183046

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 15/10/2024 a 21/10/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Nancy Andrighi, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Marco Aurélio Bellizze votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 21 de outubro de 2024