SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2675926 - MA (2024/0229304-3)

RELATOR	**:**	**MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE	:	HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
AGRAVANTE	:	ULTRA SOM SERVICOS MEDICOS S.A.
ADVOGADOS	:	NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - SP128341
		IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470
		ISAAC COSTA LAZARO FILHO - MA021037A
AGRAVADO	:	J D S (MENOR)
REPR. POR	:	J L D S
ADVOGADOS	:	DACIANA ALMEIDA FREITAS - MA011213
		ERIKA REGINA REIS BAYMA BEZERRA - MA010369

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. **1.** LEGITIMIDADE PASSIVA DO PLANO DE SAÚDE E DO HOSPITAL. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. ACÓRDÃO EM PERFEITA HARMONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE SUPERIOR. SÚMULA N. 83/STJ. **2.** ERRO MÉDICO. FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS. REEXAME. SÚMULA 7/STJ. **3.** DANOS MORAIS OCORRÊNCIA. VALOR INDENIZATÓRIO. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. **4.** AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, a operadora de plano de saúde é solidariamente responsável pelos danos decorrentes de falha ou erro na prestação de serviços do estabelecimento ou médico conveniados.

2. Modificar as conclusões do Tribunal local – acerca da falha na prestação do serviço em estabelecimento hospitalar credenciado e do respectivo montante indenizatório – incorrerá em reexame de matéria fático-probatória, o que é inviável, devido ao óbice da Súmula 7/STJ.

3. Agravo interno desprovido.

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 Andrighi, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 24 de outubro de 2024.

Documento eletrônico VDA44101300 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 24/10/2024 19:12:29
Código de Controle do Documento: afe0a232-47f3-4d99-beb8-eca8bb8d8bf7

MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator

Documento eletrônico VDA44101300 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 24/10/2024 19:12:29
Código de Controle do Documento: afe0a232-47f3-4d99-beb8-eca8bb8d8bf7

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2675926 - MA (2024/0229304-3)

RELATOR	:	**MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE**
AGRAVANTE	:	HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
AGRAVANTE	:	ULTRA SOM SERVICOS MEDICOS S.A.
ADVOGADOS	:	NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - SP128341
		IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470
		ISAAC COSTA LAZARO FILHO - MA021037A
AGRAVADO	:	J D S (MENOR)
REPR. POR	:	J L D S
ADVOGADOS	:	DACIANA ALMEIDA FREITAS - MA011213
		ERIKA REGINA REIS BAYMA BEZERRA - MA010369

EMENTA

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. **1.** LEGITIMIDADE PASSIVA DO PLANO DE SAÚDE E DO HOSPITAL. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. ACÓRDÃO EM PERFEITA HARMONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE SUPERIOR. SÚMULA N. 83/STJ. **2.** ERRO MÉDICO. FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS. REEXAME. SÚMULA 7/STJ. **3.** DANOS MORAIS OCORRÊNCIA. VALOR INDENIZATÓRIO. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. **4.** AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, a operadora de plano de saúde é solidariamente responsável pelos danos decorrentes de falha ou erro na prestação de serviços do estabelecimento ou médico conveniados.

2. Modificar as conclusões do Tribunal local – acerca da falha na prestação do serviço em estabelecimento hospitalar credenciado e do respectivo montante indenizatório – incorrerá em reexame de matéria fático-probatória, o que é inviável, devido ao óbice da Súmula 7/STJ.

3. Agravo interno desprovido.

RELATÓRIO

Cuida-se de agravo interno interposto por HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S.A. e ULTRA SOM SERVIÇOS MÉDICOS S.A. contra decisão desta relatoria proferida por esta relatoria (e-STJ, fls. 538-546):

> AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. 1. LEGITIMIDADE PASSIVA DO PLANO DE SAÚDE E DO HOSPITAL. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. ACÓRDÃO EM PERFEITA HARMONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA N. 83/STJ. 2. ERRO DA EQUIPE MÉDICA. FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS. DANOS MORAIS OCORRÊNCIA. VALOR INDENIZATÓRIO.

Documento eletrônico VDA43848694 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 10/10/2024 18:06:45
Código de Controle do Documento: 55278ab8-387c-4622-8250-3523a8c73ec0

REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. 3. AGRAVO CONHECIDO PARA NÃO CONHECER DO RECURSO ESPECIAL.

Nas razões recursais (e-STJ, fls. 550-685), pugnam as insurgentes pelo afastamento do óbice das Súmulas 7 e 83/STJ, sob o argumento de que não houve falha na prestação dos serviços, tendo em vista que o plano de saúde autorizou todos os procedimentos solicitados e o hospital disponibilizou estrutura completa ao atendimento.

Pleiteiam, assim, a reconsideração da decisão agravada ou o encaminhamento do feito para julgamento pelo órgão colegiado.

Sem impugnação (e-STJ, fl. 689).

É o relatório.

VOTO

O recurso não comporta provimento, porquanto as razões expendidas são insuficientes para a reconsideração da decisão.

Consoante consta da decisão agravada, a Corte local concluiu, com base no conjunto fático-probatório dos autos, que a operadora do plano de saúde é responsável solidariamente pelos danos causados ao agravado – seu segurado – em decorrência da falha na prestação do serviço em estabelecimento hospitalar credenciado.

Confira-se o seguinte excerto do acórdão recorrido (e-STJ, fls. 348-349 – sem grifo no original):

> O hospital e o plano de saúde ora demandados afirmam que não possuem legitimidade para responder pelo dano moral requerido, na medida em que prestaram os serviços de atendimento e autorização e dos serviços médicos ao autor, não sendo responsáveis por suposto erro de diagnóstico.
> É sabido que as condições da ação são verificadas segundo a teoria da asserção, de tal modo que, para o reconhecimento da legitimidade passiva *ad causam*, basta que os argumentos aduzidos na inicial possibilitem a inferência, em um exame puramente abstrato, de que o réu pode ser o sujeito responsável pela violação do direito subjetivo do autor.
> No caso dos autos, é incontroverso que a prestação dos serviços médicos que causou dano ao demandante ocorreu nas instalações do hospital, em especial, no atendimento de urgência e emergência pelos médicos e demais profissionais plantonistas da equipe do posto de pediatria.
> Além disso, tal como reconhecido na sentença, os apelantes fazem parte do mesmo grupo econômico responsável por todas as operações administrativas de atendimento, e que **o Hospital Guará faz parte do grupo econômico do recorrente, fazendo atendimento exclusivo dos beneficiários do plano de saúde demandado**, **razão pela qual responde objetivamente pelos danos causados aos consumidores/beneficiários**.
> A jurisprudência reconhece a solidariedade das operadoras de plano e

Documento eletrônico VDA43848694 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 10/10/2024 18:06:45
Código de Controle do Documento: 55278ab8-387c-4622-8250-3523a8c73ec0

> seguro saúde em casos de erro médico. É pacífica a relação de consumo existente entre as partes, a atrair a incidência do CDC. E, fazendo parte direta na cadeia de fornecimento do serviço de assistência à saúde, responde pelos vícios em sua prestação, nos termos dos arts. 7º, parágrafo único, 14 e 34 do CDC.
> Assim, ratificando os fundamentos da sentença, rejeito a preliminar arguida de ilegitimidade passiva.

Sendo assim, o acórdão recorrido encontra-se em perfeita consonância com a jurisprudência desta Corte quanto à legitimidade passiva do plano de saúde e do hospital, em razão da responsabilidade solidária decorrente da falha na prestação de serviços ao paciente.

Nesse sentido:

> AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSO CIVIL. DIREITO CIVIL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. INEXISTENTE. ERRO MÉDICO. ÓBITO. PLANO DE SAÚDE. RESPONSABILIDADE. DANOS MORAIS. VALOR. SÚMULA N° 7/STJ.
> 1. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional se o tribunal de origem motiva adequadamente sua decisão, ainda que de forma sucinta, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entende cabível à hipótese, apenas não no sentido pretendido pela parte.
> 2. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de que, se o contrato é fundado na prestação de serviços médicos e hospitalares próprios e/ou credenciados, no qual a operadora de plano de saúde mantém hospitais e emprega médicos ou indica um rol de conveniados, não há como afastar sua responsabilidade solidária pela má prestação do serviço. Precedentes.
> 3. Com relação ao valor dos danos morais, o Superior Tribunal de Justiça, afastando a incidência da Súmula nº 7/STJ, tem reexaminado o montante fixado pelas instâncias ordinárias apenas quando irrisório ou abusivo, circunstâncias inexistentes no presente caso, em que arbitrada indenização no valor de R$ 100.000,00 (cem mil reais) para cada um dos autores.
> 4. Agravo interno não provido.
> (AgInt no AREsp n. 2.536.437/RN, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 2/9/2024, DJe de 6/9/2024.)

> CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. DEFICIÊNCIA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS. ERRO MÉDICO. NEGLIGÊNCIA E IMPERÍCIA COM OS CUIDADOS DISPENSADOS À CRIANÇA. RESPONSABILIDADE. MÉDICO CREDENCIADO. PRECEDENTES. MORTE DO FILHO DOS AUTORES. QUANTUM INDENIZATÓRIO. REVISÃO. DESCABIMENTO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.
> 1. A jurisprudência desta Corte Superior tem entendimento de que as operadoras dos planos de saúde possuem responsabilidade solidária quando a falha na prestação de serviços advém da rede credenciada ou própria de médicos e hospitais conveniados (AgInt no AREsp 2.293.307/SE, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, DJe de 25/8/2023).

Documento eletrônico VDA43848694 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 10/10/2024 18:06:45
Código de Controle do Documento: 55278ab8-387c-4622-8250-3523a8c73ec0

2. Nos termos da jurisprudência do STJ, é possível a readequação do valor fixado pelas instâncias de origem a título de indenização por danos morais, desde que arbitrado de maneira exorbitante ou irrisória, em flagrante ofensa aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade. Ainda, o entendimento jurisprudencial é no sentido de ser razoável a fixação do valor indenizatório relativo ao evento danoso morte, no importe entre 300 e 500 salários mínimos, para cada legitimado.
3. Na hipótese, o valor da indenização por danos morais, estabelecido em um total de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), para os autores, não é exorbitante nem desproporcional às peculiaridades do caso concreto, em que houve a morte do filho deles, com apenas 2 anos de idade, em decorrência de negligência e imperícia dos médicos conveniados, na conduta do tratamento da criança.
4. Agravo interno desprovido.
(AgInt no AREsp n. 2.327.835/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 1/7/2024, DJe de 2/8/2024.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. OFENSA AO ART. 1.022 DO CPC. NÃO VERIFICAÇÃO. INDENIZAÇÃO. ERRO MÉDICO. RESPONSABILIDADE CIVIL. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. RESPONSABILIDADE OBJETIVA. FALHA NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS. OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE. CONFIGURAÇÃO. PRESSUPOSTOS. REVISÃO. INVIABILIDADE. REEXAME DO ACERVO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA N. 7 DO STJ. REDUÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.
1. Inexiste ofensa ao art. 1.022 do CPC quando o tribunal de origem aprecia, com clareza e objetividade e de forma motivada, as questões que delimitam a controvérsia, ainda que não acolha a tese da parte insurgente.
2. **A operadora do plano de saúde possui responsabilidade solidária quando o defeito nos serviços prestados advém de rede credenciada ou própria de médicos e hospitais conveniados**.
3. Não se admite a revisão do entendimento do tribunal de origem quando a situação de mérito demandar o reexame do acervo fático-probatório dos autos, tendo em vista o óbice da Súmula n. 7 do STJ.
4. A revisão pelo STJ da indenização arbitrada a título de danos morais exige que o valor tenha sido irrisório ou exorbitante, fora dos padrões de razoabilidade. Salvo essas hipóteses, incide a Súmula n. 7 do STJ, impedindo o conhecimento do recurso especial.
5. Agravo interno desprovido.
(AgInt no AREsp n. 2.451.234/SP, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 15/4/2024, DJe de 18/4/2024; sem grifo no original)

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO DOS ARTS. 489 E 1.022 DO CPC. OMISSÃO NÃO CONFIGURADA. PLANO DE SAÚDE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. INDENIZAÇÃO POR DANO MATERIAL. REVISÃO DE MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. SUCUMBÊNCIA RECÍPROCA. REEXAME DE FATOS E PROVAS. ÓBICE DA SÚMULA N. 7/STJ. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL PREJUDICADA.

Documento eletrônico VDA43848694 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 10/10/2024 18:06:45
Código de Controle do Documento: 55278ab8-387c-4622-8250-3523a8c73ec0

> 1. O acórdão recorrido abordou, de forma fundamentada, todos os pontos essenciais para o deslinde da controvérsia, razão pela qual não há falar na suscitada ocorrência de violação dos arts. 489 e 1.022 do CPC.
> 2. Nos termos da jurisprudência pacífica desta Corte, nos casos em que o contrato fundado na prestação de serviços médicos e hospitalares próprios ou credenciados, no qual a operadora de plano de saúde mantém hospitais e emprega médicos ou indica um rol de conveniados, não há como afastar sua responsabilidade solidária pela má prestação do serviço. Precedentes. Incidência da Súmula n. 83/STJ.
> 3. A legitimidade da parte recorrente foi analisada pelo Tribunal de origem com base nos elementos fático-probatórios constantes nos autos e eventual revisão dos fundamentos do acórdão recorrido demandaria análise de provas, o que é vedado em recurso especial, em razão do óbice da Súmula n. 7/STJ.
> 3. A revisão da conclusão a que chegou o órgão julgador quanto ao valor fixado a título de danos morais, demandaria análise de provas, o que é vedado em recurso especial, em razão do óbice da Súmula n. 7/STJ.
> 4. É inviável a aferição do grau de sucumbência entre as partes, para fins de distribuição da condenação nos honorários advocatícios, tendo em vista a necessidade de revisão do contexto fático-probatório dos autos, providência defesa em recurso especial, ante o enunciado da Súmula n. 7/STJ.
> 5. Fica prejudicado o exame da divergência jurisprudencial quando a tese já foi afastada na análise do recurso especial pela alínea "a" em razão da incidência dos óbices das Súmulas n. 7 e 83/STJ.
> Agravo interno improvido.
> (AgInt no AREsp n. 1.974.371/RJ, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 20/11/2023, DJe de 22/11/2023.)

Por outro lado, a jurisprudência desta Corte Superior firmou-se no sentido de que “as instituições hospitalares respondem, direta 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. (...) O hospital é responsabilizado, indireta e solidariamente, por ato culposo de médico vinculado à instituição” (AgInt no AREsp n. 2.455.889/SP, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 8/4/2024, DJe de 11/4/2024).

No tocante à falha na prestação do serviço, o Tribunal de Justiça do Estado do Maranhão consignou o seguinte (e-STJ, fls. 349-350 – sem destaque no original):

> É inconteste nos autos que somente após o atendimento na UPA do Maiobão e no Hospital Socorrão I é que o autor fora diagnosticado corretamente com apendicite aguda no dia 10.01.2021, pois apresentava dor abdominal há 05 dias de evolução, mais de 05 episódios de vômito, febre e diarreia, com exame físico e TC do Abdome Total e, finalmente, submetido ao tratamento cirúrgico no dia seguinte (11.01.2021), conforme atestam o relatório médico anexo aos autos e o exame anatomopatológico (id 25267743).
> Além disso, resta demonstrado pelo acervo probatório que a criança fora primeiramente levada à emergência do Hospital Guará e ali esteve sob os

Documento eletrônico VDA43848694 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 10/10/2024 18:06:45
Código de Controle do Documento: 55278ab8-387c-4622-8250-3523a8c73ec0

cuidados da equipe médica e dos profissionais da pediatria nos 5 dias que antecederam à ida ao Socorrão I, recebendo apenas medicações para dor, vômito e febre e que o paciente foi listado como queixa principal de diarreia e gastroenterite de origem infeciosa presumível, conforme consta na ficha médica no ID 25267748, p. 01).

Assim, após idas e vindas na emergência daquele nosocômio, a criança não obteve diagnóstico assertivo para o seu quadro de saúde, qual seja apendicite aguda.

Portanto, **corroborando a sentença, observa-se que o diagnóstico correto somente ocorreu na rede pública de saúde, após vários dias de sintomas graves e idas na emergência, o que demonstra atendimento injustificadamente precário e ineficaz junto ao Hospital Guará, o que caracteriza a falha na prestação do serviço a ensejar o reconhecimento do dever de indenização pelos danos morais suportados**.

Portanto, não há como se afastar a responsabilidade civil da ré pelo sucedido com o autor que, no caso, é objetiva, porquanto incide nos autos o Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/90).

Cabia aos réus comprovarem em Juízo que os médicos que atenderam o autor não tiveram nenhuma responsabilidade pela demora no diagnóstico. Cabia à ré comprovar que houve a aplicação da melhor prática da medicina nos atendimentos, que não existiam outras providências a serem tomadas e que o quadro evoluiu sem que fosse possível aos médicos evitar a situação em que foi inserida a paciente.

No entanto, a contestação foi juntada desprovida de qualquer documento, laudo ou exame que possa demonstrar a correta investigação, pelos médicos, da doença do autor, que estava causando os severos sintomas desde o primeiro atendimento. Apenas acosta relatório da ficha médica do usuário com a listagem dos exames, consultas e procedimentos autorizados pelo plano de saúde que não elidem a responsabilização no presente caso.

Veja-se que o quadro final diagnosticado foi de apendicite aguda, para o qual, em muitas vezes, é diagnosticado até mesmo por um leigo, quiçá por um médico, com todos os recursos que tem a mão como raio x, tomografia, ultrassom, exames de sangue etc.

Tem-se, assim, que o autor comprovou documentalmente suas alegações, tendo juntado fichas médicas no hospital demanda do e da rede pública, exames médicos, receitas e comprovou a cirurgia invasiva a que foi submetido dias após o primeiro pedido de socorro ao hospital da ré. Desincumbiu-se do ônus que lhe recaia por força do inc. I, do art. 373, do CPC.

As rés, por sua vez, que tinham o ônus de comprovar os fatos desconstitutivos, modificativos ou extintivos do direito do autor (art. 373, inc. II, CPC), não juntou qualquer documento que pudesse elidir, mesmo que prima facie, os argumentos iniciais, quadro esse que, somado à aplicação da regra da responsabilidade civil objetiva que recai sobre a fornecedora dos serviços médico-hospitalares, indubitavelmente implica na caracterização de sua responsabilidade civil. E tampouco reclamou a produção da prova pericial, singelamente alegando apenas que seus médicos aplicaram a melhor técnica.

Logo, não há como desconstituir o entendimento delineado no acórdão impugnado (sobre a falha na prestação do serviço, assim como acerca da ocorrência

de danos morais), sem que se proceda ao reexame dos fatos e das provas dos autos, o que não se admite nesta instância extraordinária, em decorrência do disposto na Súmula 7/STJ.

Ilustrativamente:

> AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. ERRO MÉDICO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. HOSPITAL. SERVIÇOS. FALHA. PROVA PERICIAL. CONCLUSÃO. MAGISTRADO. NÃO VINCULAÇÃO. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. PENSIONAMENTO CIVIL E DANOS MORAIS. MONTANTE. REDUÇÃO. PECULIARIDADES. RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. FATOS E PROVAS. REANÁLISE. IMPOSSIBILIDADE.
> 1. Trata-se, na origem, de ação de indenização por danos materiais e morais decorrentes da falta de diligência em realizar o parto do autor a tempo, culminando na encefalopatia proveniente de asfixia perinatal.
> 2. O Juízo de 1ª instância julgou improcedentes os pedidos iniciais, considerando que o conjunto probatório colhido não evidenciou a responsabilidade civil das partes requeridas.
> 3. O Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios, ao apreciar as apelações interpostas, deu provimento ao recurso da parte autora para condenar, de forma isolada, a entidade hospitalar ao pagamento de indenização por danos morais no importe de R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) e de pensionamento mensal vitalício em R$ 8.470,00 (oito mil quatrocentos e setenta reais), mantendo a improcedência dos pedidos em relação à médica assistente particular.
> 4. O recurso especial interposto pela entidade hospitalar foi provido apenas para ajustar o termo inicial dos juros de mora relacionados com os danos morais e com a pensão civil.
> 5. As razões do agravo interno interposto cuidam exclusivamente das teses relacionadas com (i) a existência de vício na prestação jurisdicional, (ii) a inviabilidade de desconsideração da conclusão da prova pericial produzida, (iii) a ausência de nexo de causalidade entre a conduta dos seus prepostos e o dano verificado e, por consequência, o dever de indenizar, e (iv) a exorbitância dos valores indenizatórios fixados.
> 6. Não viola o art. 1.022, II, do Código de Processo Civil nem importa em negativa de prestação jurisdicional o acórdão que adota fundamentação suficiente para a resolução da causa, porém diversa da pretendida pelo recorrente, decidindo de modo integral a controvérsia posta.
> 7. O julgador não fica vinculado à prova pericial, podendo decidir de modo contrário a ela quando houver nos autos outros elementos que o convençam. O Tribunal de origem julgou a lide com respaldo em ampla cognição fático-probatória, cujo reexame é vedado no recurso especial, devido à incidência da Súmula nº 7/STJ.
> 8. A revisão do entendimento adotado pelo acórdão proferido pelo Tribunal de origem, a fim de acolher a pretensão relacionada com a demonstração dos elementos ensejadores do dever de indenizar e a responsabilidade do hospital pela falha na prestação dos serviços, demandaria a incursão no

Documento eletrônico VDA43848694 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 10/10/2024 18:06:45
Código de Controle do Documento: 55278ab8-387c-4622-8250-3523a8c73ec0

> conjunto fático-probatório, procedimento inadmissível no âmbito de recurso especial, nos termos da Súmula nº 7/STJ.
> 9. A excepcional intervenção do Superior Tribunal de Justiça, com a intenção de rever o valor da indenização e do pensionamento fixado pelas instâncias de origem, pressupõe que esse montante tenha sido arbitrado de forma imoderada ou desproporcional, em situação de evidente exagero ou de manifesta insignificância, observadas as circunstâncias do caso concreto.
> 10. As peculiares circunstanciais não autorizam a revisão do caso quanto aos montantes fixados a título de pensão civil e danos morais, pois tais quantias não se revelam exorbitantes para assegurar o tratamento médico de alto custo e a assistência ininterrupta ao autor, tampouco se distanciam dos parâmetros da razoabilidade e proporcionalidade utilizados pela jurisprudência para reparar o induvidoso abalo moral do autor oriundo das sequelas graves e permanentes, as quais o acometeram desde o início da vida.
> 11. Agravo interno não provido.
> (AgInt no REsp n. 1.951.126/DF, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 11/6/2024, DJe de 18/6/2024.)

Quanto ao dano moral, consta do acórdão recorrido (e-STJ, fl. 350 – sem grifo no original):

> O dano moral, assim restou caracterizado nos autos, porquanto nos termos da sentença, “Em análise ao caso concreto, depreende-se que a falha na prestação de serviços pelas demandadas, que independe da existência de culpa, **ocasionou dor e sofrimento ao autor, o qual sofreu risco de morte, tendo que se submeter a cirurgia de emergência em hospital público**, além disso, caso não o tivesse feito, poderia ter morrido, restando claro o constrangimento suportado pelo demandante.” (ID 25267797, p. 08).
> (…)
> No que toca o valor a ser indenizável, é inegável a grande extensão do dano sofrido pelo demandante, considerando sua pouca idade e submetido à cirurgia invasiva de emergência com os riscos aumentados pelo diagnóstico demorado.
> Entretanto, deve ser reduzida a condenação estabelecida na sentença ora recorrida, pois, em que pese a considerável dimensão do prejuízo sofrido pelo autor, deve ser observado também o princípio da razoabilidade, vez que a resposta indenizatória não objetiva o enriquecimento sem causa do ofendido.
> Sendo assim, no tocante ao *quantum* indenizatório, entendo que o valor de R$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais), se mostra suficiente para, dentro dos princípios da razoabilidade e proporcionalidade, indenizar o dano moral no presente caso.

Com efeito, é certo que a intervenção deste Superior Tribunal para alterar os valores estabelecidos pelas instâncias ordinárias a título de danos morais apenas se justifica nas hipóteses em que estes se mostrem ínfimos ou exorbitantes.

A propósito:

Documento eletrônico VDA43848694 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 10/10/2024 18:06:45
Código de Controle do Documento: 55278ab8-387c-4622-8250-3523a8c73ec0

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. DEFICIÊNCIA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS. ERRO MÉDICO. NEGLIGÊNCIA E IMPERÍCIA COM OS CUIDADOS DISPENSADOS À CRIANÇA. RESPONSABILIDADE. MÉDICO CREDENCIADO. PRECEDENTES. MORTE DO FILHO DOS AUTORES. QUANTUM INDENIZATÓRIO. REVISÃO. DESCABIMENTO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. A jurisprudência desta Corte Superior tem entendimento de que as operadoras dos planos de saúde possuem responsabilidade solidária quando a falha na prestação de serviços advém da rede credenciada ou própria de médicos e hospitais conveniados (AgInt no AREsp 2.293.307/SE, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, DJe de 25/8/2023).

2. Nos termos da jurisprudência do STJ, é possível a readequação do valor fixado pelas instâncias de origem a título de indenização por danos morais, desde que arbitrado de maneira exorbitante ou irrisória, em flagrante ofensa aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade. Ainda, o entendimento jurisprudencial é no sentido de ser razoável a fixação do valor indenizatório relativo ao evento danoso morte, no importe entre 300 e 500 salários mínimos, para cada legitimado.

3. Na hipótese, o valor da indenização por danos morais, estabelecido em um total de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), para os autores, não é exorbitante nem desproporcional às peculiaridades do caso concreto, em que houve a morte do filho deles, com apenas 2 anos de idade, em decorrência de negligência e imperícia dos médicos conveniados, na conduta do tratamento da criança.

4. Agravo interno desprovido.

(AgInt no AREsp n. 2.327.835/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 1/7/2024, DJe de 2/8/2024.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. OFENSA AO ART. 1.022 DO CPC. NÃO VERIFICAÇÃO. INDENIZAÇÃO. ERRO MÉDICO. RESPONSABILIDADE CIVIL. 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. REDUÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 7 DO STJ. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Inexiste ofensa ao art. 1.022 do CPC quando o tribunal de origem aprecia, com clareza e objetividade e de forma motivada, as questões que delimitam a controvérsia, ainda que não acolha a tese da parte insurgente.

2. As instituições hospitalares respondem, direta 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.

3. O hospital é responsabilizado, indireta e solidariamente, por ato culposo de médico vinculado à instituição.

4. Não se admite a revisão do entendimento do tribunal de origem quando a situação de mérito demandar o reexame do acervo fático-probatório dos autos, tendo em vista o óbice da Súmula n. 7 do STJ.

Documento eletrônico VDA43848694 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 10/10/2024 18:06:45
Código de Controle do Documento: 55278ab8-387c-4622-8250-3523a8c73ec0

> 5. A revisão pelo STJ da indenização arbitrada a título de danos morais exige que o valor tenha sido irrisório ou exorbitante, fora dos padrões de razoabilidade. Salvo essas hipóteses, incide a Súmula n. 7 do STJ, impedindo o conhecimento do recurso especial.
> 6. Agravo interno desprovido.
> (AgInt no AREsp n. 2.455.889/SP, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 8/4/2024, DJe de 11/4/2024.)

Na hipótese dos autos, levando em consideração as circunstâncias do caso concreto – erro dos profissionais médicos do hospital quanto ao diagnóstico de apendicite aguda, colocando em risco de morte uma criança de 2 (dois) anos – verifica-se que a quantia indenizatória, fixada em R$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais), não pode ser considerada exorbitante, importando a sua revisão, inevitavelmente, no revolvimento do conjunto fático-probatório dos autos, medida defesa em recurso especial, por incidir a Súmula 7/STJ.

Desse modo, uma vez que as alegações feitas no agravo interno não são capazes de alterar o convencimento anteriormente manifestado, permanece íntegra a decisão agravada.

Diante do exposto, nego provimento ao agravo interno.

Fiquem as partes cientificadas de que a insistência injustificada no prosseguimento do feito, caracterizada pela oposição de embargos manifestamente inadmissíveis ou protelatórios a este acórdão, ensejará a imposição da multa prevista no art. 1.026, § 2º, do CPC/2015.

É como voto.

Documento eletrônico VDA43848694 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARCO AURÉLIO BELLIZZE Assinado em: 10/10/2024 18:06:45
Código de Controle do Documento: 55278ab8-387c-4622-8250-3523a8c73ec0

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA

AgInt no AREsp 2.675.926 / MA
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0229304-3

Número de Origem:
08170103620218100001

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

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	: HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
AGRAVANTE	: ULTRA SOM SERVICOS MEDICOS S.A.
ADVOGADOS	: NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - SP128341
	IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470
	ISAAC COSTA LAZARO FILHO - MA021037A
AGRAVADO	: J D S (MENOR)
REPR. POR	: J L D S
ADVOGADOS	: DACIANA ALMEIDA FREITAS - MA011213
	ERIKA REGINA REIS BAYMA BEZERRA - MA010369

ASSUNTO : DIREITO CIVIL - RESPONSABILIDADE CIVIL - INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL - ERRO MÉDICO

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
AGRAVANTE	: ULTRA SOM SERVICOS MEDICOS S.A.
ADVOGADOS	: NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - SP128341
	IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470
	ISAAC COSTA LAZARO FILHO - MA021037A

Documento eletrônico VDA44083972 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 22/10/2024 00:40:11
Código de Controle do Documento: 71260ead-4b59-4154-81bf-1171473c829f

AGRAVADO : J D S (MENOR)
REPR. POR : J L D S
ADVOGADOS : DACIANA ALMEIDA FREITAS - MA011213
ERIKA REGINA REIS BAYMA BEZERRA - MA010369

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 Moura Ribeiro votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 21 de outubro de 2024

Documento eletrônico VDA44083972 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 22/10/2024 00:40:11
Código de Controle do Documento: 71260ead-4b59-4154-81bf-1171473c829f