



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2198615 - SP (2024/0429207-1)

RELATOR : MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA
REQUERENTE : ELISANGELA ROQUE NUNES
ADVOGADO : TUANE ROSA BORGES - SP422277
REQUERIDO : P R B M
REQUERIDO : R A M
ADVOGADO : ERNESTO BELTRAMI FILHO - SP100188
REQUERIDO : V L DE S Q (MENOR)
REPR. POR : D R V DOS S
ADVOGADO : MARIA JOSE DE OLIVEIRA FIORINI - SP279356
INTERES. : S H A M S
ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
GUSTAVO STREIT FONTANA - DF021404
LUIZ FELIPE CONDE - SP310799
FERNANDA HELENA MIGUEL LOBO LEAL - DF032943
RONALDO DAS GRACAS ALVES DA SILVA JUNIOR - DF036416

EMENTA

AGRAVO INTERNO. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE REPARAÇÃO DE DANOS. RESPONSABILIDADE CIVIL. RECURSO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno interposto contra decisão que negou provimento a recurso especial, em apelação, nos autos de ação de reparação de danos.

2. O Tribunal de origem manteve a condenação ao pagamento de indenização por danos materiais, morais e estéticos, além de pensão mensal, decorrentes de erro médico que resultou na perda da cabeça do fêmur direito do autor, menor de idade e portador de transtorno do espectro autista.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

3. Há duas questões em discussão: (i) saber se houve negativa de prestação jurisdicional pelo Tribunal *a quo*; (ii) saber se, no caso concreto, os pressupostos para a responsabilidade civil foram corretamente aplicados, além de avaliar se o valor da condenação é excessivo.

III. RAZÕES DE DECIDIR

4. A Corte de origem examinou e decidiu de modo claro e fundamentado as questões que delimitam a controvérsia, afastando a alegação de negativa de prestação jurisdicional.

5. O Tribunal de origem reconheceu a responsabilidade civil por erro médico, fundamentando-se na comprovação do nexo causal entre a conduta culposa do profissional de saúde e o dano alegado pelo paciente, estando alinhado com a jurisprudência desta Corte. Incidência Súmula n. 83 do STJ.

6. Rever o entendimento do tribunal de origem acerca das premissas firmadas com base na análise do acervo fático-probatório dos autos atrai a incidência da Súmula n. 7 do STJ.

IV. DISPOSITIVO E TESE

7. Agravo interno desprovido.

Tese de julgamento: “1. Inexiste negativa de prestação jurisdicional quando a Corte de origem examina e decide, de modo claro e objetivo, as questões que delimitam a controvérsia, não ocorrendo nenhum vício que possa nulificar o acórdão recorrido. 2. Não se conhece do recurso especial quando a orientação do Tribunal se firmou no mesmo sentido da decisão recorrida (Súmula n. 83 do STJ). 3. A pretensão de reexame de prova não enseja recurso especial (Súmula n. 7 do STJ)”.

Dispositivos relevantes citados: CPC, arts. 489, § 1º, IV, 1.022, II; CDC, art. 7º, parágrafo único.

Jurisprudência relevante citada: STJ, AgRg no Ag n. 56.745/SP, relator Ministro Cesar Asfor Rocha, Primeira Turma, julgado em 16/11/1994; STJ, AgInt no AREsp n. 2.179.308/SP, relator Ministro Afrânio Vilela, Segunda Turma, julgado em 12/8/2024; STJ, AgInt nos EDcl no AREsp n. 1.528.474/DF, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 13/5/2024; REsp n. 2.173.637/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 10/12/2024; STJ, AgInt no AREsp n. 1.933.556/DF, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 28/11/2022; STJ, AgInt no AREsp n. 2.410.416/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 24/6/2024; STJ, AgInt no AREsp n. 2.520.023/MG, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 24/6/2024; AgInt no AREsp n. 2.525.850/RJ, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 17/6/2024.

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 19/08/2025 a 25/08/2025, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 26 de agosto de 2025.

Ministro João Otávio de Noronha
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2198615 - SP (2024/0429207-1)

RELATOR : **MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**
REQUERENTE : **ELISANGELA ROQUE NUNES**
ADVOGADO : **TUANE ROSA BORGES - SP422277**
REQUERIDO : **P R B M**
REQUERIDO : **R A M**
ADVOGADO : **ERNESTO BELTRAMI FILHO - SP100188**
REQUERIDO : **V L DE S Q (MENOR)**
REPR. POR : **D R V DOS S**
ADVOGADO : **MARIA JOSE DE OLIVEIRA FIORINI - SP279356**
INTERES. : **S H A M S**
ADVOGADOS : **ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075**
GUSTAVO STREIT FONTANA - DF021404
LUIZ FELIPE CONDE - SP310799
FERNANDA HELENA MIGUEL LOBO LEAL - DF032943
RONALDO DAS GRACAS ALVES DA SILVA JUNIOR - DF036416

EMENTA

AGRAVO INTERNO. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE REPARAÇÃO DE DANOS. RESPONSABILIDADE CIVIL. RECURSO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno interposto contra decisão que negou provimento a recurso especial, em apelação, nos autos de ação de reparação de danos.

2. O Tribunal de origem manteve a condenação ao pagamento de indenização por danos materiais, morais e estéticos, além de pensão mensal, decorrentes de erro médico que resultou na perda da cabeça do fêmur direito do autor, menor de idade e portador de transtorno do espectro autista.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

3. Há duas questões em discussão: (i) saber se houve negativa de prestação jurisdicional pelo Tribunal *a quo*; (ii) saber se, no caso concreto, os pressupostos para a responsabilidade civil foram corretamente aplicados, além de avaliar se o valor da condenação é excessivo.

III. RAZÕES DE DECIDIR

4. A Corte de origem examinou e decidiu de modo claro e fundamentado as questões que delimitam a controvérsia, afastando a alegação de negativa de prestação jurisdicional.

5. O Tribunal de origem reconheceu a responsabilidade civil por erro médico, fundamentando-se na comprovação do nexos causal entre a conduta culposa do profissional de saúde e o dano alegado pelo paciente, estando alinhado com a jurisprudência desta Corte. Incidência Súmula n. 83 do STJ.

6. Rever o entendimento do tribunal de origem acerca das premissas firmadas com base na análise do acervo fático-probatório dos autos atrai a incidência da Súmula n. 7 do STJ.

IV. DISPOSITIVO E TESE

7. Agravo interno desprovido.

Tese de julgamento: “1. Inexiste negativa de prestação jurisdicional quando a Corte de origem examina e decide, de modo claro e objetivo, as questões que delimitam a controvérsia, não ocorrendo nenhum vício que possa nulificar o acórdão recorrido. 2. Não se conhece do recurso especial quando a orientação do Tribunal se firmou no mesmo sentido da decisão recorrida (Súmula n. 83 do STJ). 3. A pretensão de reexame de prova não enseja recurso especial (Súmula n. 7 do STJ)”.

Dispositivos relevantes citados: CPC, arts. 489, § 1º, IV, 1.022, II; CDC, art. 7º, parágrafo único.

Jurisprudência relevante citada: STJ, AgRg no Ag n. 56.745/SP, relator Ministro Cesar Asfor Rocha, Primeira Turma, julgado em 16/11/1994; STJ, AgInt no AREsp n. 2.179.308/SP, relator Ministro Afrânio Vilela, Segunda Turma, julgado em 12/8/2024; STJ, AgInt nos EDcl no AREsp n. 1.528.474/DF, relator

Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 13/5/2024; REsp n. 2.173.637/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 10/12/2024; STJ, AgInt no AREsp n. 1.933.556/DF, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 28/11/2022; STJ, AgInt no AREsp n. 2.410.416/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 24/6/2024; STJ, AgInt no AREsp n. 2.520.023/MG, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 24/6/2024; AgInt no AREsp n. 2.525.850/RJ, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 17/6/2024.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto por P. R. B. M. e R. A. M., contra a decisão de fls. 3.908-3.923, que negou provimento ao agravo em recurso especial.

Os agravantes reiteram as razões do recurso especial, alegando violação dos seguintes artigos:

a) 489, § 1º, IV, e 1.022, II, do CPC, visto que não foram enfrentados os argumentos deduzidos no processo sobre a ausência de responsabilidade pelo dano alegado;

b) 7º, parágrafo único, do CDC e 8º do CPC, pois a responsabilidade civil do médico é pessoal e embasada no sistema subjetivo de culpa, cabendo ao paciente comprovar que os danos sofridos advieram de um serviço que foi culposamente mal prestado, bem como porque a condenação não observou os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, ensejando enriquecimento ilícito.

Sustenta ainda não ser aplicável à espécie o óbice da Súmula n. 7 do STJ, uma vez que busca apenas a adequada valoração jurídica da matéria.

Requer seja reconsiderada a decisão agravada ou, não havendo retratação, seja o agravo submetido ao colegiado.

Não foram apresentadas contrarrazões (fl. 3.968).

É o relatório.

VOTO

I - Contextualização

Trata-se, na origem, de ação de reparação de danos decorrente de erro médico.

Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou parcialmente procedentes os pedidos, condenando os requeridos, solidariamente, ao pagamento de indenização por danos materiais (R\$ 10.123,21), danos estéticos (R\$ 25.000,00), danos morais (R\$ 90.000,00) e pensão mensal (um salário mínimo até os 76 anos de idade do autor) (fls. 3.365-3.371 e 3.388).

Interposta apelação, o Tribunal *a quo* deu parcial provimento aos recursos para: a) eliminar a obrigação de custear o combustível e reconhecer que houve julgamento além do pedido ao se permitir, na sentença, a antecipação dos valores devidos a título de pensão para liquidação do débito; b) definir os critérios de incidência de correção monetária e juros de mora sobre os valores devidos a título de danos materiais (fls. 3.600-3.650).

Diante disso, foi interposto recurso especial, em que P. R. B. M. e R. A. M. alegam negativa de prestação jurisdicional, ausência dos pressupostos para a responsabilidade civil e excesso do valor da condenação.

II - Violação dos arts. 489, § 1º, IV, 1.022, II, do CPC

Afasta-se a alegada negativa de prestação jurisdicional, visto que a Corte de origem examinou e decidiu, de modo claro, objetivo e fundamentado, as questões que delimitam a controvérsia, não ocorrendo nenhum vício que possa nulificar o acórdão recorrido.

As questões apontadas foram expressamente analisadas, bem como foi justificada, fundamentadamente, a conclusão adotada, pela responsabilidade dos recorrentes pelos danos causados ao autor, menor de idade acometido de transtorno

do espectro autista, devido a erro médico que resultou na perda da cabeça do fêmur direito e em outras complicações, destacando que o procedimento por eles adotado não foi correto (fls. 3.613 3.633 e 3.683-3.697).

Portanto, a matéria foi suficientemente analisada, não padecendo o acórdão recorrido dos vícios alegados, sendo certo que a definição quanto ao acerto do entendimento adotado diz respeito ao próprio mérito da controvérsia.

Se a conclusão ou os fundamentos adotados não foram corretos na opinião da parte recorrente, isso não significa que não existam ou que configurem algum vício. Afinal, não se pode confundir falta de motivação com fundamentação contrária aos interesses da parte (AgRg no Ag n. 56.745/SP, relator Ministro Cesar Asfor Rocha, Primeira Turma, julgado em 16/11/1994, DJ de 12/12/1994).

Esclareça-se que o órgão colegiado não está obrigado a repelir todas as alegações expendidas no recurso, pois basta que se atenha aos pontos relevantes e necessários ao deslinde do litígio e adote fundamentos que se mostrem cabíveis à prolação do julgado, ainda que, relativamente às conclusões, não haja a concordância das partes.

Além disso, não caracteriza deficiência de fundamentação nem importa em negativa de prestação jurisdicional o acórdão que adota fundamentação suficiente para decidir a controvérsia, ainda que diversa da pretendida pela parte recorrente (AgInt no AREsp n. 2.179.308/SP, relator Ministro Afrânio Vilela, Segunda Turma, julgado em 12/8/2024, DJe de 15/8/2024; AgInt nos EDcl no AREsp n. 1.528.474/DF, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 13/5/2024, DJe de 17/5/2024).

III - Violação dos arts. 7º, parágrafo único, do CDC e 8º do CPC

A controvérsia tem origem em ação de indenização por danos materiais, morais e estéticos decorrentes de erro médico que resultou na perda da cabeça do fêmur direito da parte autora e em outras complicações.

De acordo com a jurisprudência do STJ, em ações de responsabilidade civil por erro médico, a comprovação do nexo causal entre a conduta do profissional de saúde e o dano alegado pelo paciente é essencial para a configuração da responsabilidade (REsp n. 2.173.637/SP, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 10/12/2024, DJEN de 18/12/2024; AgInt no AREsp n. 1.933.556/DF, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 28/11/2022, DJe de 1º/12/2022).

No caso, o Tribunal de origem, instância soberana na análise dos elementos constantes dos autos, concluiu pela ocorrência de ato ilícito, dano e nexo de causalidade, desencadeando a responsabilidade dos recorrentes. A decisão fundamentou-se no laudo pericial que constatou erros médicos que agravaram a condição do autor e na atuação culposa dos réus.

Confirmam-se, a propósito, trechos do acórdão da apelação (fls. 3.613-3.633, destaquei):

Tem-se, em síntese, ação de indenização por danos materiais, morais e estéticos ajuizado por V L D E S Q em face de S H A M S, P R B M, R A M e E R N.

O autor aduziu que *“foi atendido pelo Hospital/Réu e a equipe médica, tendo o inicialmente o diagnóstico de Artrite Séptica e por Negligência, Imperícia e imprudência evoluiu para Osteomielite Crônica, resultando a tirada da cabeça do fêmur direito e osteotomia do colo do fêmur por NECROSE AVANÇADA”*. [...]

Sucede que, realizada a prova pericial, o expert reconheceu de forma taxativa a responsabilidade dos réus pelo desfecho desfavorável do quadro do autor.

Conforme apontado pelo perito a fls. 3240/3242:

“Deste modo, os elementos colhidos demonstram que era possível realizar a hipótese diagnóstica de Artrite Séptica do Quadril Direito desde 20/12/2017, o que de fato ocorreu, visto que o menor V foi internado em 21/12/2017 com este diagnóstico.

A literatura especializada informa que, em casos semelhantes, é importante que o binômio "pediatra ortopedista" atue em sinergia para garantir a escolha da terapêutica mais adequada e, de acordo com a análise documental, quando da internação do menor V em 21/12/2017 com a hipótese diagnóstica de Artrite Séptica do Quadril Direito houve a indicação de avaliação do ortopedista. Entretanto, não houve comunicação deste especialista pela equipe de enfermagem do hospital na ocasião, conforme registrado em prontuário pela própria enfermagem. Quando da internação do menor V em 21/12/2017 com o diagnóstico de Artrite Séptica do Quadril Direito, houve a indicação do uso de antibióticos (que representa parte do tratamento). Entretanto, a administração dos antibióticos foi suspensa pela Requerida E em 22/12/2017. [...]

De acordo com análise documental, o menor V, internado em 21/12/2017 com o diagnóstico de Artrite Séptica do Quadril Direito, realizou exames laboratoriais em 21/12/2017 que, novamente, evidenciaram aumento de leucócitos (leucocitose) e Proteína C Reativa. Além disso, a hemocultura mostrou-se positiva para Staphylococcus aureus após 48 horas, ou seja, em 23/12/2017, sendo que, conforme literatura especializada, as hemoculturas são positivas em cerca de 40% dos casos e o Staphylococcus aureus é o microorganismo infectante mais comum em casos semelhantes. Entretanto, o menor V recebeu alta em 25/12/2017, com dor em quadril direito e as referidas alterações laboratoriais, concedida pela Requerida E.

De acordo com análise documental, o menor VICTOR, foi encaminhado em 05/01/2018, pela Dra. Esther Reumatologista Pediátrica, para o(a) “Urgente!!! Ortopedista”, internado e avaliado pela Requerida E em 06/01/2018 que descreveu “há 3 dias voltou com dor e dificuldade de deambular, muita dificuldade de movimentação devido dor no quadril direito”, sendo que, novamente, apresentava aumento de leucócitos (leucocitose) e Proteína C Reativa. Entretanto, a avaliação do ortopedista (Requerido P) ocorreu somente em 08/01/2018, ou seja, 3 dias depois.

De acordo com análise documental, o menor V, foi avaliado pelo ortopedista (Requerido P) em 08/01/2018 que descreveu “epifisiólise G(rau) IV” e indicou “redução e fixação”, executada pelo Requerido R em 10/01/2018, através de fixação percutânea, ou seja, não foi indicada e nem realizada drenagem e limpeza da articulação (p.ex. artrotomia ou artroscopia). [...]*

De acordo com análise documental, o menor V, realizou exames laboratoriais que, novamente, evidenciaram aumento de leucócitos (leucocitose) e Proteína C Reativa e mais uma hemocultura positiva para Staphylococcus aureus em 11/01/2018. Entretanto, o menor V foi avaliado pelo ortopedista Dr. Marco Aurelio, neste mesmo dia (11/01/2018), que indicou “alta da ortopedia” e “retorno (ambulatorial) com Dr. Ricardo em 3 semanas”.

De acordo com análise documental, o menor V foi avaliado pela Requerida E, em 16/01/2018, que descreveu “local da ferida cirúrgica ... com saída de secreção serosanguinolenta purulenta???” , realizou tomografia computadorizada do quadril direito em 16/01/2018 que evidenciou “moderado derrame articular e fragmentos intra-articulares medindo até 1,6cm” e realizou exames laboratoriais em 17/01/2018 que, novamente, evidenciaram aumento de leucócitos (leucocitose) e Proteína C Reativa. Entretanto, o menor V foi reavaliado pelo ortopedista em 17/01/2018, que indicou “alta da Ortopedia”.

Por fim, esclareceu o perito que:

“A ocorrência de Artrite Séptica do Quadril, por si só, caracteriza quadro grave com significativo risco de comprometimento desta articulação. No entanto, não se pode negar que os fatos descritos e destacados nos parágrafos anteriores foram determinantes para o agravamento do quadro e seu desfecho desfavorável (severo comprometimento anatômico e funcional do quadril direito), e estão em desconformidade com aquilo que é recomendado pela literatura especializada em casos semelhantes:

** A artrite séptica do quadril é afecção devastadora e incapacitante, cujo prognóstico depende de diagnóstico precoce e tratamento imediato que são de extrema importância para se evitar a destruição, a formação de sequelas e a perda irreversível da função articular.*

** A alta taxa de morbidade relacionada ao atraso do tratamento faz com que a abordagem de toda criança com diagnóstico presumido de artrite séptica seja tratada como diagnóstico definitivo.*

** O tratamento está baseado no diagnóstico precoce, na punção do líquido articular (para aspiração do líquido sinovial e sua análise), na drenagem e limpeza*

da articulação (p.ex. artrotomia ou artroscopia) como procedimento terapêutico definitivo e no uso correto de agentes antibióticoterápicos” (q. n.).

Destarte, considerando o quanto exposto pelo expert, não há qualquer dúvida de que a conduta dos médicos réus tenha sido determinante para o agravamento do quadro do autor e seu desfecho desfavorável, havida atuação em desconformidade com aquilo que é recomendado pela literatura especializada em casos semelhantes.

Os réus não adotaram postura condizente com o diagnóstico de “artrite séptica” que deveria ter sido tratada como diagnóstico definitivo, seja interrompendo o uso de antibióticos, que fazem parte do tratamento, seja concedendo altas prematuras, seja não indicando ou efetuando na cirurgia a drenagem e a limpeza da articulação.

Neste exato sentido, vale também transcrever alguns quesitos formulados pelas partes e as respectivas respostas dadas pelo perito:

[...]

É dizer, de todo evidenciado pelo laudo que nenhum dos réus adotou postura condizente com o quadro do autor.

Além disso, conforme informado pelo expert ao prestar esclarecimentos (fls. 3290):

“De acordo com análise documental, o menor V, foi avaliado pelo ortopedista (Requerido P) em 08/01/2018 que descreveu “epifisiólise G(rau) IV” e indicou “redução e fixação”, executada pelo Requerido R em 10/01/2018, através de fixação percutânea, ou seja, não foi indicada e nem realizada drenagem e limpeza da articulação (p.ex. artrotomia ou artroscopia), como pode ser claramente verificado na Descrição Cirúrgica do dia 10/01/2018 (vide abaixo), onde não consta a descrição da realização de drenagem e limpeza da articulação (p.ex. artrotomia ou artroscopia):” (q. n.).*

Já não fosse suficiente o quanto indicado no trecho acima mencionado, não cabe aos réus R e P alegar que foi efetuada uma punção na cirurgia, e isto com base na imagem de fls. 225. O expert afastou de forma expressa tal tese, reconhecendo que a imagem em questão é compatível com a colocação do fio guia, que não é oco, não se prestando à aspiração articular (fls. 3290):

“A parte apresentou a figura abaixo (fl. 3266) para alegar a realização de punção articular por agulha. Entretanto, como pode ser verificado nas figuras a seguir, a imagem em questão é compatível com a colocação do fio guia (que não é oco, é inserido dentro do osso e não se presta à aspiração articular) utilizado para a inserção de parafuso canulado para a fixação óssea do quadril”.

Também deve ser afastada a tese dos réus de que “o procedimento cirúrgico não fora executado pelo DR. R, cujo cirurgião e responsável pelo procedimento foram os Drs. Jose Jorge K. Abechain e Ricardo Basil”.

Com efeito, na exordial o autor já havia aduzido que “em 10 de janeiro de 2018, o autor foi transferido para Unidade Santo André do Hospital, para a cirurgia de fixação da cabeça do fêmur, que foi realizada pelos médicos Dr. Ricardo Basile e Dr. R A M/réu, sendo que não avaliaram e deixando claro que a especialidade do réu é ortopedia adulta”.

Sucedendo que o corréu Rodrigo, ao contestar o feito, não impugnou tal alegação. Ao revés, defendeu que “este tipo de patologia é de pleno conhecimento e expertise do réu, sendo que pelo mesmo foi realizado o tratamento cirúrgico adequado” (fls. 2832). Ou seja, o réu não apenas reconheceu ter realizado a cirurgia, como também defendeu sua adequação.

Por este motivo, diante da incontrovérsia de tal ponto, a insurgência sequer poderia ser conhecida.

E o que se agrava ao considerar que, liberado nos autos o laudo pericial, reconhecendo de forma expressa a responsabilidade do corréu Rodrigo em virtude da cirurgia de 10/01/2018, os corréus nada aduziram neste sentido (fls. 3265/3268).

Ao contrário, novamente defenderam que *“na cirurgia indicada pelo Dr. Paulo e realizada pelo Dr. Rodrigo e outro profissional” (q. n.) (fls. 3266).*

De toda forma, o nome do corréu R M consta expressamente no documento relativo à cirurgia em que não foram indicadas e nem realizadas a drenagem e a limpeza da articulação, inclusive com sua assinatura e carimbo ao lado (fls. 3290).

Ademais, o corréu foi responsável pelo termo de consentimento esclarecido para procedimento cirúrgico (fls. 2473) e seu nome é o primeiro a ser preenchido no campo cirurgião, a fls. 2477. No documento de fls. 2481, a despeito de constar como cirurgião no documento emitido pelo sistema Jose Jorge K Abechain, sintomaticamente os carimbos e assinaturas são do corréu R.

Também no documento de fls. 2482 consta o corréu R como médico interveniente e é a sua assinatura e carimbo que estão presentes no documento de fls. 2488/2489, que se refere aos medicamentos prescritos na data da cirurgia.

Daí se ver que os réus devem ser responsabilizados pelos danos de que acometido o autor.

A propósito, nem colhe a tese de ilegitimidade passiva da operadora ré, visto que se trata de danos decorrentes da atuação dos profissionais integrantes de suas próprias unidades hospitalares, por eles respondendo, então.

Já assim não fosse, mesmo se se tratasse não de unidade hospitalar da própria ré, mas apenas prestador credenciado, ainda assim sua responsabilidade permaneceria.

Com efeito, na medida em que a ré aceita, credencia ou referencia hospitais ou profissionais por ela considerados aptos a um atendimento que vem a pagar, diretamente, se lá o consumidor delibera ser atendido, tem-se afinal que acabam atuando de modo interligado, conveniado, verdadeiramente em cadeia, por isso que respondendo, solidariamente, pela falha no serviço, nos termos da legislação consumerista (arts. 14 e 20).

Calha bem à espécie aresto do Superior Tribunal de Justiça, com voto vencedor da Min. Nancy Andrighi, segundo o qual, forte no escólio de Sérgio Cavalieri Filho, *“os planos de saúde privados, comumente chamados de 'seguro de saúde', alguns operam em regime de livre escolha de médicos e hospitais e reembolso das despesas médico-hospitalares (é o seguro de saúde propriamente dito), outros, mediante atendimento em hospitais próprios, credenciados ou por um sistema misto, que inclui serviços próprios e rede credenciada. No primeiro caso - médicos e hospital de livre escolha - a responsabilidade será direta do hospital ou do médico, nada tendo a ver a seguradora de saúde com a eventual deficiência da atuação deles. No segundo caso - médicos e hospitais próprios ou credenciados - a responsabilidade será também da seguradora, se escolheu mal o preposto ou profissional que vai prestar o serviço médico, responde pelo risco da escolha.”* (STJ, REsp. n. 138.059, DJ 11/06/2001).

Em igual esteira, naquela mesma Corte Superior já se assentou que *“é evidente que o credenciamento importa em pré-verificação da qualidade dos nosocômios e da capacidade dos médicos qualificados pela recorrida para o atendimento, sendo certo que tal credenciamento dos profissionais e estabelecimento não se faz apenas em razão da adequação financeira à capacidade de pagamento do plano de saúde, mas, decerto, também, e até precipuamente, em face da segurança da prestação de serviços contratada, que lida com a vida humana.”* (STJ, REsp. n. 164.084/SP, j. 27.01.2000)

Nesses termos, entende-se, como de resto já se decidiu em hipóteses semelhantes (v.q. Ap. 0008501-56.2009.8.26.0606, rel. Des. Paulo Razuk, j. 25.2.2014; Ap. 0004567-18.2003.8.26.0019, rel. Des. Rui Cascaldi, j. 25.6.2013; Ap. 0004705-61.2002.8.26.296, rel. Des. Paulo Alcides, j. 2.2.2012; Ap. 323.986.4 /9, rel. Des. Luiz Antonio de Godoy, j. 11.11.2008; Ap. 104.244-4/6-00, rel. Des. Elliot Akel, j. 23.7.2000), que a operadora é parte legítima para responder à demanda.

Veja-se também o seguinte trecho do acórdão dos embargos de declaração (fls. 3.683- 3.697, destaquei):

No que se refere aos embargos opostos por Rodrigo e Paulo, todas as questões neles aventadas foram objeto de expressa apreciação.

Com efeito, quanto à alegação de que o documento de fls. 225 evidencia que foi realizada punção, no acórdão embargado se decidiu expressamente que tal documento já havia sido apreciado pelo *expert*, reconhecendo que a imagem em questão é compatível com a colocação do fio guia, que não é oco, não se prestando à aspiração articular. [...]

No acórdão também foram expostas as razões pelas quais, ao contrário do quanto defendem os embargantes, o procedimento por eles adotado não se mostrou correto.

Neste sentido, discriminando os equívocos de cada um: [...]

A alegação de que, tratando-se de responsabilidade pessoal, não poderia haver condenação solidária, foi rejeitada pelo acórdão, inexistindo omissão a respeito:

“Por outro lado, não prospera a alegação dos apelantes P R e R A de que a responsabilidade não é solidária. Cuida-se de relação consumerista, respondendo todos os integrantes da cadeia de fornecimento de forma solidária pelo evento danoso, nos termos do art. 7º, § único, do CDC”.

No mais, no acórdão também não olvidou que o perito respondeu que “em casos de “Episiólise Grau IV” habitualmente não é realizada drenagem e limpeza da articulação”.

Sucede que o autor apresentava “artrite séptica” e a drenagem e a limpeza da articulação fazem parte de seu tratamento, prejudicando os questionamentos constantes nos itens 5 a 8 dos embargos.

Em relação ao questionamento do item 9, já se demonstrou acima a culpa dos corréus quando não adotaram os procedimentos adequados ao quadro de artrite séptica.

No que se refere ao salário-mínimo fixado a título de pensão, a manutenção da condenação foi devidamente justificada, cuidando-se de valor adequado ao presente caso. [...]

Quanto aos embargos opostos pela corré E, também não há omissão a suprir.

As teses expostas pela embargante se limitam à sua insurgência em relação às conclusões contidas no laudo pericial.

Contudo, no acórdão se decidiu, em primeiro lugar, que o perito possui conhecimentos suficientes para a análise da controvérsia.

Em segundo lugar, assim sobre o conteúdo do laudo, ele foi adotado para o fim de justificar a condenação dos réus, considerando que se mostrou coerente e bem fundamentado.

Ademais, cuida-se de profissional isento, não havendo qualquer interesse em beneficiar qualquer das partes.

Ainda sobre o teor do laudo, o perito reconheceu que já era possível realizar a hipótese diagnóstica de “Artrite Séptica do Quadril Direito” desde 20/12/2017, o que inclusive teria ocorrido, visto que o autor foi internado no dia seguinte com este diagnóstico.

O problema é que, a despeito de inicialmente prescrita a utilização de antibióticos, que fazem parte do tratamento, a embargante os suspendeu.

E mais. O perito também justificou, com base na literatura médica, que a alta concedida pela corré foi indevida, dadas as alterações laboratoriais e a dor no quadril do autor na ocasião.

Por tais razões, concluiu-se no acórdão que:

“Os réus não adotaram postura condizente com o diagnóstico de “artrite séptica” que deveria ter sido tratada como diagnóstico definitivo , seja interrompendo o uso de antibióticos, que fazem parte do tratamento, seja concedendo altas prematuras, seja não indicando ou efetuando na cirurgia a drenagem e a limpeza da articulação”.

E se a embargante discorda de tais conclusões, sabidamente os embargos não são o caminho adequado para externar sua insurgência.

Também se justificou de forma exauriente a desnecessidade de realização de mais ou outras provas, periciais ou orais.

Com efeito, de início já se havia ressaltado que *“tratando-se de demanda que versa sobre erro médico, era desnecessária a prova testemunhal pretendida, sendo o laudo pericial suficiente para o deslinde da controvérsia”.*

Logo em seguida se apontou que não seria necessária a anulação da sentença para nomeação de perito com especialidade diversa, ou com nomeação de mais de um perito.

Afinal, trata-se de profissional graduado em medicina que se declarou apto à realização do trabalho de que foi incumbido, inclusive sem qualquer oposição da embargante no momento oportuno.

Quanto à alegação de necessidade de nomeação de mais de um perito, decidiu-se que não se trata de perícia complexa, assim a abranger mais de uma área do conhecimento.

Nesse contexto, tendo o Tribunal *a quo* concluído pela existência de nexo de causalidade entre a falha na conduta do profissional e o resultado danoso, é caso de reconhecer a responsabilidade pela má prestação do serviço médico, entendimento que se alinha à jurisprudência desta Corte, atraindo, no ponto, a aplicação da Súmula n. 83 do STJ.

Ademais, sendo manifesto o caráter factual das premissas que orientaram o acórdão recorrido, rever as conclusões adotadas quanto à ocorrência de ato ilícito, dano e nexo de causalidade, desencadeando a responsabilidade dos

recorrentes, tal como exposta a questão nas razões recursais, exigiria a análise do conjunto fático-probatório dos autos, o que é inviável nesta instância recursal, por extrapolar o campo da mera reavaliação, incidindo o óbice da Súmula n. 7 do STJ.

Nesse sentido: AgInt no AREsp n. 2.730.479/RJ, relator Ministro Carlos Cini Marchionatti, Terceira Turma, julgado em 17/2/2025, DJEN de 20/2/2025; AgInt no REsp n. 1.566.341/SP, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 19/6/2023, DJe de 21/6/2023; AgInt no AREsp n. 1.933.556 /DF, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 28/11/2022, DJe de 1º/12/2022.

Com relação ao valor das indenizações, a jurisprudência desta Corte estabelece que a revisão do *quantum* arbitrado é inviável em recurso especial, somente sendo possível superar tal impedimento nos casos de valor manifestamente ínfimo ou exagerado, completamente fora dos parâmetros de razoabilidade e da proporcionalidade (AgInt no AREsp n. 1.801.059/RJ, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 24/6/2024, DJe de 27/6/2024; AgInt no AREsp n. 2.177.240/RJ, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 6/3/2023, DJe de 10/3/2023).

No caso, o Tribunal de origem, com base nos elementos acostados aos autos, concluiu ser devida a indenização moral em decorrência da conduta ilícita praticada, estabelecendo ainda que a verba indenizatória deveria ser mantida, uma vez que observada a devida proporcionalidade, sem concorrer para o enriquecimento indevido da vítima. Destacou que o valor arbitrado foi compatível com a intensidade do infortúnio vivenciado e adequado às peculiaridades do caso, atendendo à função reparatória, ressarcitória e punitiva. Confira-se (fls. 3.635-3.636):

Com efeito, em virtude do tratamento deficiente pelos réus, com inúmeras altas indevidas, além da ausência de adoção do procedimento correto diante do quadro do autor, houve evolução extremamente desfavorável, com prolongamento

indevido de seu sofrimento, necessidade de submissão a novas cirurgias e severo comprometimento anatômico e funcional do quadril direito, considerando a perda da cabeça do fêmur direito em decorrência da necrose avançada. Houve encurtamento de seu membro inferior direito em 7,8 cm, acarretando marcha claudicante, inclinação pélvica, além de cicatriz cirúrgica de 20 cm no quadril.

E tudo com o acréscimo de se tratar de criança hipervulnerável, portadora de Transtorno do Espectro Autista, em idade de convívio com outras crianças, inclusive submetido a tratamento psicológico por não conseguir se integrar com os colegas devido à sua seqüela motora (fls. 1178). Em suma, o autor, menor impúbere, terá que conviver pelo resto de sua vida com as sequelas motoras e estéticas e todas as exclusões sociais, infelizmente, delas decorrentes em virtude de erro médico imputável aos réus.

Por fim, não se há de olvidar que o dano moral cumpre um papel também profilático, de desestímulo ao ofensor, dissuasório de condutas ofensivas que se revistam de real gravidade, como na espécie se considera ocorrido.

A propósito, lembra Fernando Noronha que a própria responsabilidade civil ganha, hoje, novas funções, além daquela reparatória, dentre as quais, justamente, a dissuasória, que também quer *preventiva* (in *Desenvolvimentos Contemporâneos da Responsabilidade Civil*. In: Revista dos Tribunais. Ano 88. v. 761. março 1999. p. 31-44). Na mesma esteira, ainda que à luz de sistema diverso, acentuam G.L. Williams e B.A. Hepple que a indenização, em casos como o presente, nos quais havidos danos que chamam de exemplares, serve a preservar a força do direito e a constituir um sistema de prevenção (in *I fondamenti del diritto dei "torts"*. Trad. Mario Serio. Ed. Scientifiche Italiane. Camerino. 1983. p. 52-53).

Assim, atentando-se à dupla função do dano moral, de compensação à vítima, mas sem lhe representar fonte de indevido enriquecimento, eles ficam mantidos em R\$90.000,00, adequado às especificidades do presente caso.

No que se refere ao dano estético e à pensão mensal, o acórdão recorrido também concluiu que os valores arbitrados pela sentença estavam adequados aos danos sofridos.

Veja-se trecho do acórdão da apelação (fls. 3.636- 3.640, destaquei):

No que se refere ao dano estético, sabido que se pode indenizá-lo autonomamente, mesmo na esteira da Súmula 387 do STJ. Este enunciado sumular baseia-se na constatação de que o dano estético pode ser indenizado sem associação em si com a consequência psicológica dele decorrente, e sim dada a deformidade, propriamente, a lesão morfológica havida (RSTJ 138/172). Nesta esteira, segundo já se decidiu, “*é cabível a cumulação dos danos morais com os danos estéticos quando, ainda que decorrentes do mesmo fato, são passíveis de identificação em separado*” (STJ, Resp. n. 910.794, rel. Min. Denise Arruda, j. 21.10.2008).

Teresa Ancona Lopes salienta que o dano estético se pode cumular com o moral porque representa objetiva ofensa à integridade física do indivíduo, alterando para pior a sua conformação física (*O dano estético*. RT. p. 165). Mas ressalva que a indenização autônoma somente se deve dar em situações graves, de séria deformação ou desfiguração, nas suas palavras, portanto quando se trate de lesão morfológica relevante (*Op. cit.* p. 166). Assim também já se decidiu, afastando-se a indenização autônoma em caso de cicatriz quase que imperceptível (RT 661/98).

De seu turno, sustenta Eneas de Oliveira Matos que não se exige, à indenização dos danos estéticos, porquanto representativos de uma lesão modificante da integridade física da vítima, que haja exposição ou repulsa na alteração, mas sim que ela seja permanente (*Dano moral e dano estético*. Renovar. p. 184). E assim já decidiu o Superior Tribunal de Justiça: “as lesões não precisam estar expostas a terceiros para que sejam indenizáveis, pois o que se considera para os danos estéticos é a degradação da integridade física da vítima, decorrente do ato ilícito.” (STJ, Resp. n. 899.869, rel. Min. Gomes de Barros, j. 13.02.2007).

Pois, no caso concreto, o *expert* reconheceu a existência de significativo comprometimento estético. Em uma escala de 1 a 7, sendo 7 o mais grave, o quadro do autor foi estimado em 4. O autor apresentou cicatriz cirúrgica com 20 cm em quadril direito, encurtamento de 7,8 cm em membro inferior direito, inclinação pélvica e marcha claudicante (fls. 3242/3243).

Neste contexto, a indenização arbitrada em R\$25.000,00 se mostra adequada aos danos estéticos sofridos pelo autor.

Também deve ser preservada a condenação dos réus ao pagamento de uma pensão, no equivalente a um salário-mínimo, até os 76 anos de idade, pouco importando tratar-se de autor menor de idade.

Com efeito, conforme já tive ocasião de sustentar em outra sede, considerando o teor do art. 950 do Código Civil, “o *caput* do artigo em comento reproduz a regra do anterior art. 1.539 e trata da reparação de danos consistentes na inabilitação ou redução da capacidade laborativa da vítima. [...] Mas, prevê-se, no caso do art. 950, indenização que, além das despesas de tratamento e do que o ofendido houver deixado de auferir até o final da convalescença, compreende uma pensão atinente à importância do trabalho ao qual está inabilitada a vítima ou em razão do qual teve sua capacidade depreciada. Ou seja, é a incapacidade laborativa total ou parcial resultante da ofensa sofrida, que será apurada de acordo com perícia, também mercê da qual se identificará, conforme a hipótese, o grau da redução da aptidão para o trabalho” (Código Civil Comentado, Manole, 2018, p. 928).

Especialmente sobre o critério a ser utilizado para o cálculo da pensão, assim como sua análise em relação à situação dos menores, conforme lá também assentado, e de acordo com precedentes indicados, se não houver renda determinada, ou se se exercia atividade doméstica, o cálculo se faz de acordo com o salário mínimo. Considera-se, ainda quanto aos menores, que se vem reconhecendo a indenização presente ainda que não tenham renda, visto que a perda da capacidade de produzi-la é, de fato, um dano certo. E, aqui, de novo, utilizando-se o salário-mínimo como critério (Op. cit., p. 928).

Neste mesmo exato sentido, conforme bem assevera Sérgio Cavalieri Filho, apontando que a questão não é de redução salarial, mas de redução da capacidade laborativa, e reconhecendo que lesões irreversíveis afetam diretamente a colocação da vítima no mercado de trabalho, além de lhe exigir maior esforço físico e mental no exercício de suas tarefas habituais: [...]

Pois, no presente caso, o perito reconheceu que houve perda completa da anatomia e biomecânica do quadril direito, assim como encurtamento do membro em 7,8 cm (fls. 3242). Analisando o quadro do autor pela Tabela de Indenização da SUSEP, o perito reconheceu que houve percentual de comprometimento patrimonial físico em 35%.

Neste contexto, diante do relevante comprometimento físico do autor decorrente da imperícia dos réus, mostra-se adequado o pensionamento nos moldes em que fixados na sentença.

Desse modo, sendo manifesto o caráter fático-probatório das premissas adotadas para o arbitramento das indenizações e estando ausente qualquer excepcionalidade, a revisão do *quantum* fixado demandaria o reexame dos elementos dos autos, incidindo nesse ponto o óbice da Súmula n. 7 do STJ.

Nessa linha: AgInt no AREsp n. 2.410.416/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 24/6/2024, DJe de 26/6/2024; AgInt no AREsp n. 2.520.023/MG, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 24/6/2024, DJe de 27/6/2024; AgInt no AREsp n. 2.525.850/RJ, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 17/6/2024, DJe de 20/6/2024.

Portanto, a decisão agravada merece ser mantida.

IV - Conclusão

Ante o exposto, **nego provimento ao agravo interno.**

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**AgInt no REsp 2.198.615 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2024/0429207-1

Número de Origem:
10282577820188260554

Sessão Virtual de 19/08/2025 a 25/08/2025

SEGREDO DE JUSTIÇA

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : P R B M

RECORRENTE : R A M

ADVOGADO : ERNESTO BELTRAMI FILHO - SP100188

RECORRENTE : S H A M S

ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075

GUSTAVO STREIT FONTANA - DF021404

LUIZ FELIPE CONDE - SP310799

FERNANDA HELENA MIGUEL LOBO LEAL - DF032943

RONALDO DAS GRACAS ALVES DA SILVA JUNIOR - DF036416

RECORRIDO : V L DE S Q (MENOR)

REPR. POR : D R V DOS S

ADVOGADO : MARIA JOSE DE OLIVEIRA FIORINI - SP279356

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

AGRAVO INTERNO

REQUERENTE : ELISANGELA ROQUE NUNES

ADVOGADO : TUANE ROSA BORGES - SP422277
REQUERIDO : P R B M
REQUERIDO : R A M
ADVOGADO : ERNESTO BELTRAMI FILHO - SP100188
REQUERIDO : V L DE S Q (MENOR)
REPR. POR : D R V DOS S
ADVOGADO : MARIA JOSE DE OLIVEIRA FIORINI - SP279356
INTERES. : S H A M S
ADVOGADOS : ROBERTA DE ALENCAR LAMEIRO DA COSTA - DF017075
GUSTAVO STREIT FONTANA - DF021404
LUIZ FELIPE CONDE - SP310799
FERNANDA HELENA MIGUEL LOBO LEAL - DF032943
RONALDO DAS GRACAS ALVES DA SILVA JUNIOR - DF036416

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 19/08/2025 a 25/08/2025, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 25 de agosto de 2025