



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2199900 - BA (2024/0449709-9)

RELATOR : MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA
RECORRENTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
RECORRENTE : ULTRA SOM SERVICOS MEDICOS S.A.
ADVOGADOS : IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470
NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - BA024290
RECORRIDO : MAGNO SANCHES QUEIROZ
ADVOGADOS : ROBSON PEREIRA MORAES - BA020515
MAIANA MINEIRO MORAES - BA053552

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ERRO MÉDICO. MORTE. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado da Bahia em ação de indenização por danos materiais e morais decorrentes de erro médico com morte.
2. A controvérsia diz respeito à responsabilidade civil por erro médico ocorrido em hospital credenciado, com pedido de condenação solidária por danos morais e materiais, inclusive pensão mensal.
3. O Juízo de primeiro grau condenou solidariamente indenizar por danos morais, fixou pensão mensal de 2/3 do soldo da vítima até os 25 anos do autor e arbitrou honorários em 10% sobre a condenação.
4. A Corte de origem afastou a pensão por ausência de dependência econômica de filho maior, manteve os danos morais e redistribuiu a sucumbência. Os embargos de declaração não acolhidos.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há cinco questões em discussão: (i) saber se houve violação dos arts. 6º, VIII, do Código de Defesa do Consumidor, 369 e 373, I, §§ 1º e 2º, do Código de Processo Civil e 10, VI, da Lei n. 9.656/1998; (ii) saber se houve violação do art. 5º, V e X, da Constituição Federal; (iii) saber se há ilegitimidade passiva da operadora e do hospital à luz dos arts. 485, VI, do Código de Processo Civil e 1º, I, da Lei n. 9.656/1998 e a responsabilidade solidária da operadora e do hospital afasta a condenação por falha na prestação do serviço; (iv) saber se ocorreu violação dos arts. 186, 188, I, 927 e 944 do Código Civil quanto ao dano moral e ao *quantum*; (v) saber se está caracterizado o dissídio jurisprudencial.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Incide a Súmula n. 284 do STF porque a alegada violação dos arts. 6º, VIII, do Código de Defesa do Consumidor, 369 e 373, I, §§ 1º e 2º, do Código de Processo Civil e 10, VI, da Lei n. 9.656/1998 foi deduzida sem fundamentação específica, relativamente à necessidade de impugnação clara e precisa dos pontos decididos.

7. Não se conhece da alegada violação do art. 5º, V e X, da Constituição Federal, pois refoge da competência do Superior Tribunal de Justiça a análise de ofensa direta a dispositivos constitucionais.

8. Incide a Súmula n. 83 do STJ porque o acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência desta Corte sobre o reconhecimento da legitimidade e responsabilidade solidária da operadora do plano de saúde por má prestação de serviços na rede credenciada.

9. Incide a Súmula n. 7 do STJ porque as pretensões de afastar a culpa e o nexo causal, bem como de revisar o *quantum* dos danos morais, demandam reexame do acervo fático-probatório delineado.

10. Do dissídio jurisprudencial não se pode conhecer, pois os óbices verificados na alínea *a* impedem a análise pela alínea *c* sobre os mesmos temas.

IV. DISPOSITIVO E TESE

11. Recurso especial não conhecido.

Tese de julgamento: “1. Incide a Súmula n. 284 do STF quando a alegação de violação de dispositivos legais é deduzida sem fundamentação específica, impedindo a exata compreensão da controvérsia. 2. Não se conhece de alegada violação do art. 5º, V e X, da Constituição Federal em recurso especial, pois refoge da competência do Superior Tribunal de Justiça o exame direto de matéria constitucional. 3. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ quando o acórdão recorrido se alinha à jurisprudência consolidada do STJ reconhecendo a legitimidade e a responsabilidade solidária da operadora e do hospital por falha na rede credenciada. 4. Incide a Súmula n. 7 do STJ quando a pretensão recursal demanda o reexame do conteúdo fático-probatório, sobre o cabimento de indenização por danos morais e revisão do *quantum* indenizatório”.

Dispositivos relevantes citados: CDC, art. 6º, VIII, da Lei n. 8.078/1990; CPC, arts. 369, 373, §§ 1º e 2º, I, 485, VI, 85, § 11, do Código de Processo Civil; Lei n. 9.656/1998, arts. 1º, I, e 10, VI; CC, arts. 186, 188, I, 927 e 944 do Código Civil; CF, art. 5º, V e X, da Constituição Federal.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmula n. 7; STF, Súmulas n. 283 e 284; STJ, Súmula n. 83; STJ, AgInt no AREsp n. 1.414.776/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 11/2/2020; STJ, REsp n. 1.829.960/RJ, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 11/6/2025; STJ, RCD no AREsp n. 2.403.547/RJ, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 13/5/2024.

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 16/06/2026 a 22/06/2026, por unanimidade, não conhecer do recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) votaram com o Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 22 de junho de 2026.

Ministro João Otávio de Noronha
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2199900 - BA(2024/0449709-9)

RELATOR : MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA
RECORRENTE : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.
RECORRENTE : ULTRA SOM SERVICOS MEDICOS S.A.
ADVOGADOS : IGOR MACÊDO FACÓ - CE16470
NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - BA024290
RECORRIDO : MAGNO SANCHES QUEIROZ
ADVOGADOS : ROBSON PEREIRA MORAES - BA020515
MAIANA MINEIRO MORAES - BA053552

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. ERRO MÉDICO. MORTE. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Recurso especial interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado da Bahia em ação de indenização por danos materiais e morais decorrentes de erro médico com morte.
2. A controvérsia diz respeito à responsabilidade civil por erro médico ocorrido em hospital credenciado, com pedido de condenação solidária por danos morais e materiais, inclusive pensão mensal.
3. O Juízo de primeiro grau condenou solidariamente indenizar por danos morais, fixou pensão mensal de 2/3 do soldo da vítima até os 25 anos do autor e arbitrou honorários em 10% sobre a condenação.
4. A Corte de origem afastou a pensão por ausência de dependência econômica de filho maior, manteve os danos morais e redistribuiu a sucumbência. Os embargos de declaração não acolhidos.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

5. Há cinco questões em discussão: (i) saber se houve violação dos arts. 6º, VIII, do Código de Defesa do Consumidor, 369 e 373, I, §§ 1º e 2º, do Código de Processo Civil e 10, VI, da Lei n. 9.656/1998; (ii) saber se houve violação do art. 5º, V e X, da Constituição Federal; (iii) saber se há ilegitimidade passiva da operadora e do hospital à luz dos arts. 485, VI, do Código de Processo Civil e 1º, I, da Lei n. 9.656/1998 e a responsabilidade solidária da operadora e do hospital afasta a condenação por falha na prestação do serviço; (iv) saber se ocorreu violação dos arts. 186, 188, I, 927 e 944 do Código Civil quanto ao dano moral e ao *quantum*; (v) saber se está caracterizado o dissídio jurisprudencial.

III. RAZÕES DE DECIDIR

6. Incide a Súmula n. 284 do STF porque a alegada violação dos arts. 6º, VIII, do Código de Defesa do Consumidor, 369 e 373, I, §§ 1º e 2º, do Código de Processo Civil e 10, VI, da Lei n. 9.656/1998 foi deduzida sem fundamentação específica, relativamente à necessidade de impugnação clara e precisa dos pontos decididos.

7. Não se conhece da alegada violação do art. 5º, V e X, da Constituição Federal, pois refoge da competência do Superior Tribunal de Justiça a análise de ofensa direta a dispositivos constitucionais.

8. Incide a Súmula n. 83 do STJ porque o acórdão recorrido está em consonância com a jurisprudência desta Corte sobre o reconhecimento da legitimidade e responsabilidade solidária da operadora do plano de saúde por má prestação de serviços na rede credenciada.

9. Incide a Súmula n. 7 do STJ porque as pretensões de afastar a culpa e o nexo causal, bem como de revisar o *quantum* dos danos morais, demandam reexame do acervo fático-probatório delineado.

10. Do dissídio jurisprudencial não se pode conhecer, pois os óbices verificados na alínea *a* impedem a análise pela alínea *c* sobre os mesmos temas.

IV. DISPOSITIVO E TESE

11. Recurso especial não conhecido.

Tese de julgamento: “1. Incide a Súmula n. 284 do STF quando a alegação de violação de dispositivos legais é deduzida sem fundamentação específica, impedindo a exata compreensão da controvérsia. 2. Não se conhece de alegada violação do art. 5º, V e X, da Constituição Federal em recurso especial, pois refoge da competência do Superior Tribunal de Justiça o exame direto de matéria constitucional. 3. Aplica-se a Súmula n. 83 do STJ quando o acórdão recorrido se alinha à jurisprudência consolidada do STJ reconhecendo a legitimidade e a responsabilidade solidária da operadora e do hospital por falha na rede credenciada. 4. Incide a Súmula n. 7 do STJ quando a pretensão recursal demanda o reexame do conteúdo fático-probatório, sobre o cabimento de indenização por danos morais e revisão do *quantum* indenizatório”.

Dispositivos relevantes citados: CDC, art. 6º, VIII, da Lei n. 8.078/1990; CPC, arts. 369, 373, §§ 1º e 2º, I, 485, VI, 85, § 11, do Código de Processo Civil; Lei n. 9.656/1998, arts. 1º, I, e 10, VI; CC, arts. 186, 188, I, 927 e 944 do Código Civil; CF, art. 5º, V e X, da Constituição Federal.

Jurisprudência relevante citada: STJ, Súmula n. 7; STF, Súmulas n. 283 e 284; STJ, Súmula n. 83; STJ, AgInt no AREsp n. 1.414.776/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 11/2/2020; STJ, REsp n. 1.829.960/RJ, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 11/6/2025; STJ, RCD no AREsp n. 2.403.547/RJ, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 13/5/2024.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S.A. e por ULTRA SOM SERVIÇOS MÉDICOS S.A. (HOSPITAL TERESA DE LISIEUX), com fundamento no art. 105, III, *a* e *c*, da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado da Bahia em apelação cível nos autos de ação de indenização por danos materiais e morais - erro médico com morte.

O julgado foi assim ementado (fls. 805-806):

RECURSOS DE APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS - ERRO MÉDICO COM MORTE. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA PARCIAL. CONDENAÇÃO DOS RÉUS AO PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS NO VALOR DE R\$ 300.000,00 (TREZENTOS MIL REAIS) E AO PAGAMENTO DE PENSÃO MENSAL NO VALOR DO CORRESPONDENTE A 2/3 (DOIS TERÇOS) DO SOLDADO DA VÍTIMA. PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA SUSCITADA PELO HOSPITAL E PELA OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE AFASTADAS. ATENDIMENTO DE PRÓS-OPERATÓRIO REALIZADO NA EMERGÊNCIA DO HOSPITAL CREDENCIADO AO PLANO DE SAÚDE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIO EM CASO DE CULPA DE MÉDICO EMPREGADO DO HOSPITAL CREDENCIADO. ALEGAÇÃO DE ERRO MÉDICO. OCORRÊNCIA. ÓBITO DA GENITORA DO AUTOR. RELAÇÃO CONTRATUAL. OBRIGAÇÃO DE MEIO. RESPONSABILIZAÇÃO. NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO DE CULPA. PRECEDENTE DO STJ. INCIDÊNCIA DO §4º DO ART. 14 DO CDC E ART. 951 DO CC/2002. REALIZAÇÃO DE HISTERECTOMIA TOTAL. RETORNO DA PACIENTE À EMERGÊNCIA DO HOSPITAL COM QUEIXA DE DOR ABDOMINAL EM DIA POSTERIOR A ALTA. EXAME LABORATORIAL DE PCR DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA E DE HIPOXEMIA COM ALTERAÇÃO SIGNIFICATIVA. LIBERAÇÃO DA PACIENTE SEM APROFUNDAMENTO DOS EXAMES E SEM COMUNICAÇÃO ÀS MÉDICAS QUE REALIZARAM A CIRURGIA. NEGLIGÊNCIA COMPROVADA POR PRONTUÁRIOS MÉDICOS E PARECER DE SINDICÂNCIA DO CREMEB. NOVO RETORNO COM REALIZAÇÃO DE LAPAROSTOMIA EXPLORADORA. IDENTIFICAÇÃO DE LESÃO PUNTIFORME EM CECO, COM EXTRAVASAMENTO DE MATERIAL FECAL. REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS PARA SOLUÇÃO DO QUADRO. DEMORA NA INTERNAÇÃO NA UTI DA PACIENTE EM ESTADO GRAVE POR PROBLEMAS ADMINISTRATIVOS. RÁPIDO AGRAVAMENTO DO QUADRO COM EVOLUÇÃO PARA O ÓBITO.

JUNTADA DE LAUDO DO IML. CONSTATAÇÃO DE PERITONITE SECUNDÁRIA A LESÃO DE ALÇA INTESTINAL, PRODUZIDA POR INSTRUMENTO COM AÇÃO PERFURANTE, ASSOCIADA A PÓS-OPERATÓRIO DE HISTERECTOMIA TOTAL E SALPINGECTOMIA BILATERAL COMO CAUSA DA MORTE. JUNTADA DE PROMOÇÃO DE ARQUIVAMENTO PELO MINISTÉRIO PÚBLICO QUE NÃO VINCULA A INSTÂNCIA CÍVEL. INDEPENDÊNCIA DAS INSTÂNCIAS SALVO NEGATIVA DE AUTORIA OU DO FATO. INOCORRÊNCIA. APONTAMENTO DA PERFURAÇÃO DO INTESTINO COMO DECORRÊNCIA NORMAL DA CIRURGIA NÃO COMPROVADA POR PROVA DOCUMENTAL DE LITERATURA MÉDICA OU PERÍCIA. PARECER DO CREMEB QUE APONTA PARA AUSÊNCIA DE INVENTÁRIO DA CAVIDADE NA DESCRIÇÃO CIRÚRGICA. IMPERÍCIA E NEGLIGÊNCIA CARACTERIZADAS. DANO MORAL IN RE IPSA. OCORRÊNCIA. INTENSO SOFRIMENTO PSÍQUICO. MORTE DA GENITORA DO AUTOR EM IDADE DE 52 ANOS EM PROCEDIMENTO COMUM. E GRAVIDADE DAS CIRCUNSTÂNCIAS. PEDIDO DE MAJORAÇÃO DO AUTOR E DE REDUÇÃO DAS RÉS DA INDENIZAÇÃO FIXADA REJEITADOS. RAZOABILIDADE DO QUANTUM ARBITRADO. ATENDIMENTO DA FUNÇÃO PEDAGÓGICA E LENITIVA. PENSÃO POR MORTE. ALEGAÇÃO DE AUSÊNCIA DE PEDIDO EXPRESSO. INCLUSÃO NO PEDIDO DE DANOS MATERIAIS. VALOR DOS GANHOS SALARIAIS DA VÍTIMA COMPROVADO. DEPENDÊNCIA ECONÔMICA. FILHO MAIOR. NÃO COMPROVAÇÃO. AFASTAMENTO. SENTENÇA REFORMADA. PRELIMINAR REJEITADA. RECURSO DO AUTOR NÃO PROVIDO. RECURSO DAS RÉS PROVIDO PARCIALMENTE.

Os embargos de declaração opostos foram decididos nestes termos (fl. 969):

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. ACÓRDÃO QUE DEU PROVIMENTO PARCIAL AO APELO DOS EMBARGANTES. RECURSO DE FUNDAMENTAÇÃO VINCULADA. OMISSÃO E CONTRADIÇÃO. INOCORRÊNCIA. PRETENSÃO DE REAPRECIAÇÃO DE MATÉRIA JÁ DECIDIDA. IMPOSSIBILIDADE. MERO INCONFORMISMO. PRECEDENTE DO STJ. ACÓRDÃO MANTIDO. EMBARGOS DECLARATÓRIOS NÃO ACOLHIDOS.

No recurso especial, a parte aponta, além de divergência jurisprudencial, violação dos seguintes artigos:

- a) 6º, VIII, do Código de Defesa do Consumidor;
- b) 373, I, §§ 1º e 2º, do Código de Processo Civil;

c) 10, VI, da Lei n. 9.656/1998;

d) 5º, V e X, da Constituição Federal;

e) 485, VI, do Código de Processo Civil, porquanto sustenta ilegitimidade passiva da operadora e do hospital por não serem responsáveis pelos danos alegados pela parte recorrida;

f) 1º, I, da Lei n. 9.656/1998, visto que a operadora limita-se a autorizar e custear procedimentos, não intervindo em atos médicos, não havendo falha na prestação, pois os profissionais que realizaram o procedimento observaram os padrões técnicos;

g) 186, 188, I, 927 e 944 do Código Civil, pois não houve conduta ilícita por parte da operadora, vez que não houve negativa de atendimento e os médicos prestaram o atendimento adequado, devendo ser afastada a condenação, pois a responsabilidade civil não se configuraria na espécie e o valor dos danos morais seria desproporcional; e

h) 369 do Código de Processo Civil.

Sustenta que o Tribunal de origem divergiu do entendimento de outros tribunais sobre responsabilidade civil por erro médico, ilegitimidade passiva de operadora e parâmetros de danos morais.

Requer o provimento do recurso para que se julgue improcedente a demanda, reformando integralmente o acórdão recorrido. Requer ainda que se afaste a condenação em danos morais, materiais e estéticos ou, ao menos, se reduza o valor fixado a título de danos morais.

Contrarrazões de Magno Sanches Queiroz às fls. 1.015-1.028.

Não foram apresentadas contrarrazões pelos demais recorridos, conforme a certidão de fl. 1.030.

O recurso especial foi inadmitido por decisão da 2ª Vice-Presidência do Tribunal de Justiça do Estado da Bahia (fls. 1.032-1.037).

A parte recorrente interpôs agravo em recurso especial (fls. 1.047-1.057), contrarrazoado às fls. 1.060-1.072.

O agravo foi conhecido e convertido em recurso especial (fl. 1.094).

É o relatório.

VOTO

A controvérsia diz respeito a ação de indenização por danos materiais e morais - erro médico com morte em que a parte autora pleiteou condenação solidária dos réus ao pagamento de danos morais e materiais, com pensão mensal decorrente do óbito da genitora.

Na sentença, o Juízo de primeiro grau julgou procedente em parte a ação para condenar solidariamente os réus ao pagamento de R\$ 300.000,00 por danos morais, com correção e juros conforme a Súmula n. 362 do STJ, condenou ao pagamento de pensão mensal no valor de 2/3 do soldo da vítima, a partir de 05.09.2018 até o autor completar 25 anos, e fixou honorários advocatícios em 10% sobre o valor da condenação, mantendo o valor da causa informado pelo autor.

A Corte estadual reformou parcialmente a sentença, afastando a pensão mensal por ausência de prova de dependência econômica do filho maior, manteve a condenação por danos morais em R\$ 300.000,00 e redistribuiu a sucumbência, condenando as rés ao pagamento de metade das custas e honorários de 10% sobre o valor da condenação e o autor ao pagamento de metade das custas e honorários de 10% sobre o proveito econômico das rés, mantido, no mais, o *decisum* por seus próprios fundamentos.

I - Arts. 6º, VIII, do Código de Defesa do Consumidor, 369, 373, I, §§ 1º e 2º do Código de Processo Civil e 10, VI, da Lei n. 9.656/1998

A parte recorrente menciona violação dos dispositivos legais acima indicados sem qualquer fundamentação a respeito. A deficiência na fundamentação recursal obsta o conhecimento do apelo extremo se, de sua leitura, não for possível aferir de que maneira o acórdão impugnado violou os dispositivos de lei federal indicados no recurso especial, inviabilizando a compreensão da controvérsia (Súmula n. 284 do STF).

II- Art. 5º, V e X, da Constituição Federal

Quanto ao art. 5º, V e X, da Constituição Federal, refoge da competência do STJ a análise de suposta ofensa a artigo da Constituição Federal.

III - Arts. 485, VI, do Código de Processo Civil e 1º, I, da Lei n. 9.656/1998

Sustenta a parte recorrente a sua ilegitimidade passiva para responder quanto aos danos alegados, afirmando ter atuado dentro dos limites legais, autorizando os procedimentos necessários, não havendo que se atribuir qualquer conduta ilícita à recorrida, tendo havido má valoração da prova dos autos. Diante disso, alega ter o acórdão violado os dispositivos legais acima indicados.

O Tribunal de origem, mantendo a sentença quanto ao reconhecimento de legitimidade passiva da operadora de saúde, apontou que (fl. 815):

De logo, afasta-se a preliminar de ilegitimidade passiva suscitada pelo hospital e pela operadora do plano de saúde, tendo em vista que, conforme formulário de emergência clínica, juntado no id. 52084969, o atendimento de emergência do pós-operatório se deu nas instalações do referido hospital, credenciado pelo convênio HAPVIDA da operadora do Plano de saúde, de modo que há responsabilidade solidária em caso de culpa do médico empregado do hospital credenciado, conforme a jurisprudência do STJ: [...]

Dessa forma, o Tribunal *a quo* concluiu que há legitimidade e a responsabilidade solidária em razão de os atos médicos negligentes terem ocorrido em hospital credenciado da recorrente, além da constatação de falha na prestação de serviços.

Dessa forma, a parte não impugna o fundamento do Tribunal de origem a respeito da responsabilidade solidária do plano de saúde, caso, pois, de aplicação da Súmula n. 283 do STF.

Ademais, sobre a responsabilidade da operadora do plano de saúde, convém mencionar que o Superior Tribunal de Justiça já decidiu 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" (AgInt no AREsp n. 1.414.776/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 11/2/2020, DJe de 4/3/2020).

Nesse mesmo sentido:

DIREITO CIVIL. RECURSOS ESPECIAIS. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO NO ATENDIMENTO EM EMERGÊNCIA. GRAVIDADE DO CASO QUE EXIGIA PRONTA INTERNAÇÃO. POSTERIOR ÓBITO DO PACIENTE. PERDA DE UMA CHANCE. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. CONDENAÇÃO SOLIDÁRIA DO HOSPITAL E DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. QUANTUM IRRISÓRIO. MAJORAÇÃO DEVIDA. JUROS DE MORA. TERMO INICIAL. CITAÇÃO. AGRAVOS EM RECURSO ESPECIAL CONHECIDOS PARA NEGAR PROVIMENTO AOS RECURSOS ESPECIAIS DAS RÉS. RECURSO ESPECIAL DAS AUTORAS PARCIALMENTE PROVIDO.

1. "À luz da teoria da perda de uma chance, o liame causal a ser demonstrado é aquele existente entre a conduta ilícita e a chance perdida, sendo desnecessário que esse nexos se estabeleça diretamente com o dano final. No erro médico, o nexos causal que autoriza a responsabilidade pela aplicação da teoria da perda de uma chance decorre da relação entre a conduta do médico, omissiva ou comissiva, e o comprometimento real da possibilidade de um diagnóstico e tratamento da patologia do paciente. Precedentes do STJ" (AgInt no REsp 1.923.907/PR, Relator Ministro

PAULO DE TARSO SANSEVERINO, Terceira Turma, julgado em 20/3/2023, DJe de 23/3/2023).

2. A teoria da perda de uma chance justifica a indenização quando a falha no serviço médico interfere na evolução do quadro clínico do paciente, como ocorreu no caso concreto, de acordo com o consignado no laudo pericial. Precedentes.

3. A preliminar de ilegitimidade passiva da operadora do plano de saúde foi rejeitada, em razão de preclusão e coisa julgada decorrente de anterior julgamento de agravo de instrumento. A falta de impugnação do fundamento do acórdão recorrido acarreta a incidência da Súmula 283 do STF.

4. 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).

5. O valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de compensação por danos morais pode ser revisto por esta Corte nas hipóteses em que a condenação se revelar irrisória ou exorbitante, distanciando-se dos padrões de razoabilidade e proporcionalidade.

Evidencia-se tal situação no caso concreto, em que fixada a indenização em R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), para cada autora (viúva e filha), considerando que o atendimento médico da vítima na emergência do hospital réu foi inadequado, ao deixar de internar paciente com quadro grave, o que acarretou piora em seu quadro clínico e atraso no início do tratamento de anemia hemolítica autoimune, culminando com sua morte.

6. De acordo com a jurisprudência desta Corte, no caso de responsabilidade civil contratual, decorrente de erro médico, os juros moratórios devem fluir a partir da citação. Precedentes.

7. Agravos em recursos especiais conhecidos para negar provimento aos recursos especiais das rés. Recurso especial interposto pelas autoras parcialmente provido, a fim de majorar a indenização por danos morais para R\$ 100.000,00 (cem mil reais) para cada autora. (REsp n. 1.829.960/RJ, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 11/6/2025, DJEN de 17/6/2025, destaquei.)

PEDIDO DE RECONSIDERAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. LEGITIMIDADE DE PARTE PASSIVA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. CONSUMIDOR. ERRO MÉDICO. PENSÃO. INDENIZAÇÃO. DANO MORAL. REDUÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS NºS 7 E 83/STJ.

1. Petição de reconsideração recebida como agravo interno, com base nos princípios da fungibilidade e da economia processual.

2. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmou-se no sentido de que, se o contrato é fundado na prestação de serviços médicos e hospitalares próprios e/ou credenciados, mantendo a operadora de plano de saúde hospitais e empregando médicos ou indicando um rol de conveniados, não há como afastar sua responsabilidade solidária pela má prestação do serviço. Súmula nº 83/STJ.

3. Na hipótese, o pensionamento é devido pela diminuição da capacidade laborativa decorrente das sequelas irreversíveis. Súmula nº 83/STJ. Precedentes.

4. No que diz respeito ao nexo de causalidade e a lesão sofrida, a conclusão do tribunal de origem se firmou após minuciosa análise das circunstâncias fáticas dos autos. Rever tal posicionamento demandaria o reexame das provas dos autos, procedimento incompatível com a via eleita. Súmula nº 7/STJ.

5. 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 arbitrado em R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais).

6. Agravo interno não provido. (RCD no AREsp n. 2.403.547/RJ, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 13/5/2024, DJe de 15/5/2024.)

Assim, tendo o Tribunal local concluído, dadas as provas dos autos, pela existência de nexo de causalidade entre a falha na prestação do serviço médico conveniado ao plano de saúde recorrente e o resultado danoso, é caso de se reconhecer a responsabilidade solidária da operadora de plano de saúde e do hospital pelos danos causados à recorrida.

Logo, o acórdão recorrido encontra-se em consonância com a jurisprudência desta Corte em razão da responsabilidade solidária decorrente da falha na prestação de serviços, o que atrai a incidência da Súmula n. 83 do STJ.

Ademais, tendo o Tribunal de origem concluído ter sido demonstrado que no atendimento emergencial, houve indícios de negligência, imperícia e imprudência dos plantonistas, que não utilizaram os meios disponíveis para diagnosticar e tratar o caso, apesar de exames indicarem alterações significativas, que deveriam ser investigadas e permitiriam o diagnóstico do quadro, seria necessário o reexame de provas, incidindo a Súmula n. 7 do STJ.

IV- Arts. 186, 188, I, 927 e 944, do Código Civil

A recorrente alega não ser devida a condenação a indenizar por danos morais, pois não houve ato ilícito, observou os termos legais e contratuais, não havendo fato gerador para a compensação, a conduta da operadora foi totalmente

pautada no exercício regular de direito e a conduta ilícita do agente se configura como requisito essencial à configuração do dano.

Aduz ainda que "não resta demonstrado agravamento da enfermidade, não há prova de piora no seu quadro clínico, bem como, inexistente prova de exposição ao ridículo, o que torna insuficiente o reconhecimento do dano moral pleiteado".

O Tribunal de origem manteve integralmente a sentença no que se refere à presença do nexo de causalidade entre o agravamento do quadro clínico da genitora do autor e a imperícia e imprudência médicas que o vitimou.

Concluiu que o acervo probatório dos autos deixou claro que, no atendimento emergencial, houve indícios de negligência, imperícia e imprudência dos plantonistas, que não utilizaram os meios disponíveis para diagnosticar e tratar o caso, apesar de exames indicarem alterações significativas, que deveriam ser investigadas e permitiriam o diagnóstico do quadro, evitando a morte da paciente.

Afirmou não haver dúvida quanto à responsabilidade do hospital e da operadora do plano de saúde: o atendimento de emergência foi negligente, tanto pela falta de aprofundamento dos exames quanto pela ausência de comunicação imediata às médicas que realizaram a cirurgia. Indicou ainda o retardamento do internamento na UTI, por problemas administrativos, quando a paciente já se encontrava em estado grave, o que foi decisivo para o agravamento do quadro e culminou na sua morte.

A respeito dos danos morais, concluiu ser devida a indenização considerando que, "quando se observa o intenso sofrimento psíquico infligido ao autor, que perdeu a sua mãe na idade de 52 (cinquenta e dois anos), ainda jovem, realizando um dos procedimentos mais comuns realizados por mulheres".

De início, constata-se que as alegações aduzidas pelo recorrente para afastar a indenização, por não ser hipótese de dano *in re ipsa*, ao argumento de que "não resta demonstrado agravamento da enfermidade, não há prova de piora

no seu quadro clínico, bem como, inexistente prova de exposição ao ridículo, o que torna insuficiente o reconhecimento do dano moral pleiteado" estão dissociadas dos fundamentos do acórdão recorrido".

Ademais, para rever as conclusões do Tribunal de origem a respeito do atendimento de emergência negligente, tanto pela falta de aprofundamento dos exames quanto pela ausência de comunicação imediata às médicas que realizaram a cirurgia - indicando o retardamento do internamento na UTI, por problemas administrativos, quando a paciente já se encontrava em estado grave, o que foi decisivo para o agravamento do quadro e culminou na sua morte, além de intenso sofrimento psíquico infligido ao autor, que perdeu a sua mãe na idade de 52, ainda jovem, realizando um dos procedimentos mais comuns realizados por mulheres -, será necessário o reexame dos fatos e provas dos autos, o que encontra óbice na Súmula n. 7 do STJ.

Quanto à alegação de desproporcionalidade do valor fixado pela instância ordinária a título de indenização por danos morais, tal só é passível de revisão se apresentar-se irrisório ou exorbitante, distanciando-se da devida prestação jurisdicional no caso concreto.

Na espécie, a instância ordinária, apreciando o conjunto fático-probatório dos autos, concluiu que, na fixação do *quantum* indenizatório em R\$ 300.000,00, houve moderação, visto que não concorreu para o enriquecimento indevido da vítima e que foi observada a proporcionalidade entre a gravidade da ofensa, com o falecimento da paciente, o grau de culpa e o porte socioeconômico do causador do dano. Confira-se trecho do julgado (fls. 830-831):

Quanto ao pedido de redução feito pelas rés e o pedido de majoração do valor arbitrado da indenização por danos morais, há que se observar a necessidade de admoestar pedagogicamente o ofensor, de modo a desestimular uma eventual repetição da conduta. A par disso, há de servir de lenitivo ao ofendido, conquanto não deva servir de fator de enriquecimento sem causa.

Nesse contexto, considerando o óbito e a gravidades das circunstâncias do qual decorreu, julgo adequado o montante de R\$ 300.000 (trezentos mil reais), a título indenizatório no caso concreto, em conformidade com a jurisprudência do STJ:

Assim, uma vez não demonstrada a excepcionalidade capaz de ensejar revisão pelo STJ, o conhecimento do recurso especial implicaria reexame de questões fático-probatórias presentes nos autos, o que é inviável, conforme o enunciado da Súmula n. 7 desta Corte.

III - Dissídio jurisprudencial

A imposição de óbices na análise da alínea *a* do permissivo constitucional impede o conhecimento do recurso pela alínea *c* sobre o mesmo tema.

IV - Conclusão

Ante o exposto, **não conheço do recurso especial.**

Nos termos do § 11 do art. 85 do CPC, majoro, em 5% sobre o valor já arbitrado nas instâncias de origem, os honorários advocatícios em desfavor da parte ora recorrente, observados, se aplicáveis, os limites percentuais previstos no § 2º do referido artigo e ressalvada eventual concessão de gratuidade de justiça.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

REsp 2.199.900 / BA
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/0449709-9

Número de Origem:
80104152420198050001

Sessão Virtual de 16/06/2026 a 22/06/2026

Relator

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 : HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.

RECORRENTE : ULTRA SOM SERVICOS MEDICOS S.A.

ADVOGADOS : NELSON WILIANS FRATONI RODRIGUES - BA024290
IGOR MACÊDO FACÓ - CE016470

RECORRIDO : MAGNO SANCHES QUEIROZ

ADVOGADOS : ROBSON PEREIRA MORAES - BA020515
MAIANA MINEIRO MORAES - BA053552

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

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 16/06/2026 a 22/06/2026, por unanimidade, decidiu não conhecer do recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti, Antonio Carlos Ferreira e Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG) votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília, 22 de junho de 2026