SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2194555 - CE (2025/0028237-9)

RELATORA	**:**	**MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI**
RECORRENTE	:	KAMILA KRIS PACHECO DE LIMA
ADVOGADA	:	IVANNA THERCYA MENEZES RODRIGUES - CE024473
RECORRIDO	:	LUIZ HENRIQUE FERREIRA FACANHA
ADVOGADOS	:	MAYRLA BARRETO ALVES - CE044053
		RAFAEL STUDART SINDEAUX - CE023852
		BRENO SILVA CORRÊA - CE033948

EMENTA

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR ERRO MÉDICO. IMPLANTAÇÃO DE DIU. DESLOCAMENTO DO DISPOSITIVO PARA O INTESTINO DA PACIENTE. RISCO EXPRESSAMENTE PREVISTO NA BULA E NO TERMO DE CONSENTIMENTO ASSINADO PELA PACIENTE. NÃO COMPROVAÇÃO DE ERRO MÉDICO. INEXISTÊNCIA DE OMISSÃO CULPOSA PÓS PROCEDIMENTO. MULTA POR LITIGÂNCIA DE MÁ-FÉ. INVIABILIDADE.

1. A responsabilidade civil de médicos depende da verificação de culpa (art. 14, §4º, do CDC).

2. O Tribunal de origem, soberano no exame de fatos e provas, assentou não ter se verificado "a presença de: 1) ato ilícito, ante a inexistência de comprovação de falha na prestação do serviço; 2) conduta culposa, em razão da não configuração de negligência; 3) nexo causal, por não ser comprovado que a falha do procedimento e/ou solução do problema se deu por vinculação à ação do médico/apelante; e 4) dano, pela não comprovação." Rever tais conclusões não é cabível na via do recurso especial. (Súmula 7).

3. A litigância de má-fé, passível de ensejar a aplicação de multa e indenização, configura-se quando houver insistência injustificável da parte na utilização e reiteração indevida de recursos manifestamente protelatórios, o que não ocorreu no caso em análise. Precedentes.

4 Recurso especial a que se nega provimento.

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 01/04/2025 a 07/04/2025, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Raul Araújo, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com a Sra. Ministra Relatora.

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

Brasília, 08 de abril de 2025.

Documento eletrônico VDA46737296 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 08/04/2025 20:10:37
Publicação no DJEN/CNJ de 11/04/2025. Código de Controle do Documento: 82421ffe-4a5d-4d8b-9981-0073f7bb7a62

Ministra Maria Isabel Gallotti
Relatora

Documento eletrônico VDA46737296 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 08/04/2025 20:10:37
Publicação no DJEN/CNJ de 11/04/2025. Código de Controle do Documento: 82421ffe-4a5d-4d8b-9981-0073f7bb7a62

RECURSO ESPECIAL Nº 2194555 - CE (2025/0028237-9)

RELATORA	**:**	**MINISTRA MARIA ISABEL GALLOTTI**
RECORRENTE	:	KAMILA KRIS PACHECO DE LIMA
ADVOGADA	:	IVANNA THERCYA MENEZES RODRIGUES - CE024473
RECORRIDO	:	LUIZ HENRIQUE FERREIRA FACANHA
ADVOGADOS	:	MAYRLA BARRETO ALVES - CE044053
		RAFAEL STUDART SINDEAUX - CE023852
		BRENO SILVA CORRÊA - CE033948

EMENTA

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR ERRO MÉDICO. IMPLANTAÇÃO DE DIU. DESLOCAMENTO DO DISPOSITIVO PARA O INTESTINO DA PACIENTE. RISCO EXPRESSAMENTE PREVISTO NA BULA E NO TERMO DE CONSENTIMENTO ASSINADO PELA PACIENTE. NÃO COMPROVAÇÃO DE ERRO MÉDICO. INEXISTÊNCIA DE OMISSÃO CULPOSA PÓS PROCEDIMENTO. MULTA POR LITIGÂNCIA DE MÁ-FÉ. INVIABILIDADE.

1. A responsabilidade civil de médicos depende da verificação de culpa (art. 14, §4º, do CDC).

2. O Tribunal de origem, soberano no exame de fatos e provas, assentou não ter se verificado "a presença de: 1) ato ilícito, ante a inexistência de comprovação de falha na prestação do serviço; 2) conduta culposa, em razão da não configuração de negligência; 3) nexo causal, por não ser comprovado que a falha do procedimento e/ou solução do problema se deu por vinculação à ação do médico/apelante; e 4) dano, pela não comprovação." Rever tais conclusões não é cabível na via do recurso especial. (Súmula 7).

3. A litigância de má-fé, passível de ensejar a aplicação de multa e indenização, configura-se quando houver insistência injustificável da parte na utilização e reiteração indevida de recursos manifestamente protelatórios, o que não ocorreu no caso em análise. Precedentes.

4 Recurso especial a que se nega provimento.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso especial interposto por Kamila Kris Pacheco de Lima, com base no art. 105, III, "a", da Constituição Federal, contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará que, em ação de indenização por danos morais, decorrente de erro médico, deu provimento à apelação do réu, para julgar improcedente o pedido formulado na inicial, nos termos da seguinte ementa:

> CIVIL. APELAÇÃO EM AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. PRELIMINAR DE OFENSA AO PRINCÍPIO DA DIALETICIDADE REJEITADA. MÉRITO. ALEGAÇÃO DE ERRO MÉDICO. PROCEDIMENTO DE INSERÇÃO DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO

Documento eletrônico VDA46400021 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 27/03/2025 21:01:54
Código de Controle do Documento: 808f2129-f8ea-43c8-bdec-50c7056b0573

(DIU). PERFURAÇÃO DO ÚTERO. POSSIBILIDADE CONFORME LITERATURA E BULA. AUSÊNCIA DE FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO NO CASO CONCRETO. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA REFORMADA PARA IMPROCEDÊNCIA.

1. Ofensa ao Princípio da Dialeticidade: no caso dos autos, a promovente requereu o não conhecimento do recurso por ofensa a dialeticidade. Contudo, o promovido rebateu, com exatidão, os motivos pelo qual o feito deveria ser julgado improcedente, impugnando especificamente os fundamentos da sentença para defender a sua tese de inexistência de falha na prestação do serviço médico.

2. Mérito: Da análise do conjunto probatório, verifica-se pela literatura acostada pelo promovido/apelante (Tratamento videolaparoscópico para retirada de dispositivo intrauterino em fossa ilíaca direita – fls. 117-121), que o "Dispositivo intrauterino pode sofrer expulsão da cavidade uterina", tratando-se de "uma complicação rara e grave, ocorrendo a cada 350 a 2.500 inserções". Vê-se, ainda, que "o deslocamentodo dispositivo intrauterino pode ocorrer por perfuração uterina durante a inserção de DIU ou posteriormente.

3. Na bula do DIU (Mirena - Endoceptivo (SIU – Sistema Intrauterino) 52 mg), resta expressa a possibilidade de "expulsão" do dispositivo intrauterino e que a mesma pode acontecer "sem que a usuária o perceba, levando à perda da proteção contraceptiva".

4. Corroborando com a literatura e a bula, consta nos autos "Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Implante de Dispositivo Intra-Uterino DIU", devidamente assinado, no qual restaram dispostos os tipos de complicações possíveis, a exemplo de perfuração uterina, dor pós implante e sangramento excessivo.

5. Quanto a ação do médico no pós-cirúrgico, verifica-se que a própria promovente /apelada informou que, durante a consulta, o promovido/apelante fez uma ultrassonografia ginecológica e que o DIU não foi localizado, sendo sugerida a possibilidade de expelição natural.

6. Considerando que a cirurgia foi realizada no dia 08/02/2018 e que a consulta com o promovido/apelante foi aproximadamente 15 dias depois (por volta do dia 23 /02/2018 – data precisa não informada), vê-se que a conduta do promovido /apelante de fazer a ultrassonografia como exame inicial não demonstra negligência, considerando que a tomografia feita pelo outro profissional só foi realizada em 12/04/2018, mais de 01 mês e meio da consulta de retorno com o promovido/apelante.

7. A própria conclusão da tomografia relata a inexistência de sinais inflamatórios evidentes (fl. 22), corroborando com as informações constantes na contestação e na apelação, sendo prudente, em casos como estes, que sejam feitos exames iniciais (ultrassonografia) para que a realização de exames complementares (tomografia) só seja feita em caso de falha dos primeiros.

8. Por tais razões, não se verifica a presença de: 1) ato ilícito, ante a inexistência de comprovação de falha na prestação do serviço; 2) conduta culposa, em razão da não configuração de negligência; 3) nexo causal, por não ser comprovado que a falha do procedimento e/ou solução do problema se deu por vinculação a ação do médico/apelante; e 4) dano, pela não comprovação.

9. Recurso conhecido e provido. Sentença de procedência reformada para improcedência.

A recorrente alega, em síntese, que o acórdão recorrido violou o artigo 186 do Código Civil.

Documento eletrônico VDA46400021 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 27/03/2025 21:01:54
Código de Controle do Documento: 808f2129-f8ea-43c8-bdec-50c7056b0573

Sustenta que houve negligência por parte do médico, pois teria sido omisso ao deixar de investigar a exata localização do DIU, que havia perfurado o seu útero e se alojado em seu intestino.

Contrarrazões às fls. e-STJ 404/419, nas quais o recorrido pugna pela aplicação da Súmula 7/STJ, bem como requer a condenação da recorrente ao pagamento de multa por litigância de má-fé.

É o relatório.

VOTO

Cuida-se, na origem, de ação de indenização por erro médico ajuizada por Kamila Kris Pacheco de Lima contra Luiz Henrique Ferreira Façanha, devido à suposta negligência do réu em tomar as medidas necessárias para fechar um diagnóstico, após procedimento de inserção de dispositivo intrauterino (DIU), que perfurou o seu útero e se deslocou para o seu intestino.

Na petição inicial, a autora, ora recorrente, narrou que, após a implantação do DIU, voltou ao consultório do recorrido, com queixas de sangramento e dores abdominais e que, prontamente, o médico realizou exame de ultrassonografia, em que constatou o desaparecimento do dispositivo, tendo informado sobre a sua provável expelição e recomendado o retorno para novos exames, se os sintomas persistissem.

Passado um mês, a autora/recorrente decidiu consultar outra ginecologista, a pedido de quem fez exame de tomografia de abdômen, por meio do qual foi descoberto ter o DIU se deslocado para o seu intestino, exigindo intervenção cirúrgica para sua retirada.

Entendendo ter havido negligência do médico que efetuou o procedimento, visto que não teria detectado, de imediato, o deslocamento do DIU dentro de seu organismo, a autora ajuizou a presente ação, pedindo indenização por danos morais, em virtude das dores sofridas e do risco à sua saúde.

Ao examinar o processo, o Juiz Fabiano Damasceno Maia, aplicando o CDC ao caso concreto, julgou procedente o pedido, entendendo ter havido falha na prestação do serviço médico pelo réu, que não teria se utilizado, para a implantação do DIU, de "boa técnica". Ademais, entendeu o magistrado que a ausência de medida imediata para a correção da posição do dispositivo ou a sua substituição também configuraria falha no serviço prestado.

Confiram-se, abaixo, os seguintes trechos da sentença (fls. e-STJ 294/295):

> De plano cabe pontuar incontroversa a falha na prestação do serviço contratado, cuja realização deu-se ao arrepio da boa técnica, uma vez que o dispositivo intrauterino DIU estava na região do fundo do saco posterior, estendendo-se à fossa ilíaca direita, comprovando que o médico requerido não utilizou da boa técnica.
>
> A ausência de medida médica imediata para correção do problema identificado também restou demonstrado, ante o fato da parte autora ter permanecido com o dispositivo incorretamente alojado, sem que o requerido tivesse tomado as medidas médicas necessárias para o resguardo da saúde da autora. A ausência de

Documento eletrônico VDA46400021 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 27/03/2025 21:01:54
Código de Controle do Documento: 808f2129-f8ea-43c8-bdec-50c7056b0573

> medida imediata para correção da posição do dispositivo ou sua substituição é fato de inteira responsabilidade do requerido, que fornecia tratamento à parte autora e a quem incumbia providências para correção do problema.
> Nenhuma providência foi tomada pelo requerido. Logo, indubitável a falha do profissional no procedimento adotado com a parte autora, diante da identificação da posição incorreta do DIU em situação extrauterina.
> A possível ausência de agravamento da situação da parte autora não ameniza ou invalida a falha de procedimento médico apurado.

Interposta apelação pelo réu, o TJCE deu a ela provimento, para reformar a sentença, julgando improcedente o pedido formulado na inicial, por entender que (i) não houve erro médico quanto ao procedimento de implantação do DIU em si, visto que as complicações daí decorrentes eram possíveis e previstas pelo próprio fabricante do produto; e (ii) a conduta de exigir apenas uma ultrassonografia na consulta de retorno inicial não configura negligência médica. Transcrevo, a seguir, a fundamentação do acórdão recorrido (fls. e-STJ 375/378):

> Da análise do conjunto probatório, verifica-se pela literatura acostada pelo promovido/apelante (Tratamento videolaparoscópico para retirada de dispositivo intrauterino em fossa ilíaca direita – fls. 117-121), que o "Dispositivo intrauterino pode sofrer expulsão da cavidade uterina", tratando-se de "uma complicação rara e grave, ocorrendo a cada 350 a 2.500 inserções". Vê-se, ainda, que "o deslocamento do dispositivo intrauterino pode ocorrer por perfuração uterina durante a inserção de DIU ou posteriormente".
> Na bula do DIU (Mirena - Endoceptivo (SIU – Sistema Intrauterino) 52mg), resta expressa a possibilidade de "expulsão" do dispositivo intrauterino e que a mesma pode acontecer "sem que a usuária o perceba, levando à perda da proteção contraceptiva". Veja-se (fl. 98)
> [...] Corroborando com a literatura e a bula, consta nos autos "Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Implante de Dispositivo Intra-Uterino DIU", devidamente assinado, no qual restaram dispostos os tipos de complicações possíveis, a exemplo de perfuração uterina, dor pós-implante e sangramento excessivo, veja-se (fl. 210): [...]
> **Não se observa a existência de erro médico quanto à realização do procedimento em si, vez que as complicações relatadas pela promovente /apelada, constavam nas possibilidades previamente informadas.**
> Quanto à ação do médico no pós-cirúrgico, verifica-se que a própria promovente /apelada informou que, durante a consulta, o promovido/apelante fez uma ultrassonografia ginecológica e que o DIU não foi localizado, sendo sugerida a possibilidade de expelição natural.
> Conforme narrado na inicial e na contestação, fato portanto incontroverso, o promovido/apelante pediu para a paciente retornar para casa e acompanhar os sintomas, mas a mesma resolveu procurar outro médico para a continuidade das buscas do problema.
> Considerando que a cirurgia foi realizada no dia 08/02/2018 e que a consulta com o promovido/apelante foi aproximadamente 15 dias depois (por volta do dia 23/02 /2018 – data precisa não informada), **vê-se que a conduta do promovido /apelante de fazer a ultrassonografia como exame inicial não demonstra negligência, considerando que a tomografia feita pelo outro profissional só foi realizada em 12/04/2018, mais de 01 mês e meio da consulta de retorno com o promovido/apelante.**

Documento eletrônico VDA46400021 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 27/03/2025 21:01:54
Código de Controle do Documento: 808f2129-f8ea-43c8-bdec-50c7056b0573

> **A própria conclusão da tomografia relata a inexistência de sinais inflamatórios evidentes (fl. 22), corroborando com as informações constantes na contestação e na apelação, sendo prudente, em casos como estes, que sejam feitos exames iniciais (ultrassonografia) para que a realização de exames complementares (tomografia) só seja feita em caso de falha dos primeiros**.
>
> Por tais razões, não se verifica a presença de: 1) ato ilícito, ante a inexistência de comprovação de falha na prestação do serviço; 2) conduta culposa,em razão da não configuração de negligência; 3) nexo causal, por não sercomprovado que a falha do procedimento e/ou solução do problema se deu porvinculação a ação do médico/apelante; e 4) dano, pela não comprovação. (grifou-se)

Irresignada, a autora interpôs, então, o presente recurso especial, no qual alega violação ao artigo 186 do Código Civil.

Segundo a recorrente, o Tribunal de origem equivocou-se ao não qualificar como negligente a omissão voluntária do médico recorrido, que, diante de suas queixas, teria deixado de investigar com maior profundidade a efetiva localização do DIU e assumido o risco de o dispositivo se deslocar dentro do seu organismo, como, de fato, ocorreu.

Em que pesem as alegações da recorrente, penso que não está configurada, aqui, ofensa ao art. 186 do CC.

De partida, cumpre ressaltar que os médicos estão sujeitos ao regime de responsabilidade subjetiva pelos serviços que prestam na qualidade de profissionais liberais, por força do art. 14, § 4º, do CDC (*"A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa"*).

Além disso, segundo a jurisprudência consolidada desta Corte, os médicos, em regra, têm obrigação de meio, e não de resultado, de modo que somente respondem civilmente se for comprovada a sua culpa no emprego da técnica adequada, segundo os padrões normalmente aceitos na literatura médica. Nesse sentido:

> AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. NÃO RECONHECIMENTO NA ORIGEM. AUSÊNCIA DE NEXO CAUSAL. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.
>
> 1. "A responsabilidade do médico pressupõe o estabelecimento do nexo causal entre causa e efeito da alegada falta médica, tendo em vista que, embora se trate de responsabilidade contratual - cuja obrigação gerada é de meio -, é subjetiva, devendo ser comprovada ainda a culpa do profissional" (REsp 1.078.057/MG, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, Quarta Turma, DJe de 26.2.2009).
>
> 2. O Tribunal de origem, ao dirimir a controvérsia, à luz dos princípios da livre apreciação da prova e do livre convencimento motivado, inclusive destacando a conclusão da prova pericial, concluiu pela inexistência de erro médico na conduta dos recorridos e de nexo de causalidade entre os procedimentos realizados e a persistência das dores do ora recorrente, portador de doença degenerativa. Incidência da Súmula 7 do STJ.
>
> 3. Agravo interno desprovido.
>
> (AgInt no AREsp n. 1.933.556/DF, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 28/11/2022, DJe de 1/12/2022 - grifou-se.)

Documento eletrônico VDA46400021 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 27/03/2025 21:01:54
Código de Controle do Documento: 808f2129-f8ea-43c8-bdec-50c7056b0573

RESPONSABILIDADE CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. TEMPESTIVIDADE. DEMONSTRAÇÃO NOS AUTOS. FIBROPLASIA RETROENTICULAR, QUE OCASIONOU PERDA DA VISÃO AO PACIENTE. RESPONSABILIDADE CIVIL DO HOSPITAL E DO MÉDICO POR ALEGADO ERRO CULPÁVEL. NECESSIDADE DE DEMONSTRAÇÃO DA CULPA DO PROFISSIONAL DA MEDICINA E DO NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE O DANO E O ATO COMISSIVO OU OMISSIVO. REEXAME DE PROVAS, EM SEDE DE RECURSO ESPECIAL. INVIABILIDADE.

1. Não procede a alegação de que o recurso especial foi interposto a destempo, pois o acórdão dos embargos de declaração foi publicado em 2 de março de 2007 e o recurso especial, segundo afirmado, interposto no dia 19 de março de 2007. A certidão de fl. 789 esclarece que o acórdão dos embargos de declaração, de fato, foi publicado na data afirmada - sexta-feira. Todavia, como houve publicação no Diário de Justiça eletrônico, considera-se o primeiro dia útil seguinte como data da efetiva publicação. Com efeito, deve ser considerado como data de publicação o dia 5 de março de 2007 (segunda-feira), considerando-se, portanto, como o termo ad quem do prazo recursal, o dia 20 de março de 2007.

2. A obrigação do médico, em regra, é de meio, isto é, o profissional da saúde assume a obrigação de prestar os seus serviços atuando em conformidade com o estágio de desenvolvimento de sua ciência, com diligência, prudência e técnicas necessárias, utilizando os recursos de que dispõe - elementos que devem ser analisados, para aferição da culpa, à luz do momento da ação ou omissão tida por danosa, e não do presente-, de modo a proporcionar ao paciente todos os cuidados e aconselhamentos essenciais à obtenção do resultado almejado.

3. Portanto, como se trata de obrigação de meio, o resultado final insatisfatório alcançado não configura, por si só, o inadimplemento contratual, pois a finalidade do contrato é a atividade profissional médica, prestada com prudência, técnica e diligência necessárias, devendo, para que exsurja obrigação de indenizar, ser demonstrada a ocorrência de ato, comissivo ou omissivo, caracterizado por erro culpável do médico, assim como do nexo de causalidade entre o dano experimentado pelo paciente e o ato tido por causador do dano.

4. "O reconhecimento da responsabilidade solidária do hospital não transforma a obrigação de meio do médico, em obrigação de resultado, pois a responsabilidade do hospital somente se configura quando comprovada a culpa do médico, conforme a teoria de responsabilidade subjetiva dos profissionais liberais abrigada pelo Código de Defesa do Consumidor". (REsp 1.216.424/MT, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 09/08/2011, DJe 19/08/2011)

5. No caso, a Corte local apurou que a oxigenoterapia era tratamento premente e essencial à preservação da vida do autor e que "não há como estabelecer como único vínculo para a retinopatia de prematuridade a utilização da oxigenoterapia, pois além deste fator, no presente caso, a apelante também nasceu com insuficiência respiratória grave, sendo imprescindível naquele momento afastar o risco de morte" e o acórdão impugnado, com base em laudo pericial, consignou que "o oxigênio somente não é suficiente nem necessário para desencadear retinopatia da prematuridade, e o nível seguro de oxigênio ainda não foi determinado" pela Ciência, de modo que só se concebe a revisão da decisão por meio do reexame provas, obstado pela Súmula 7/STJ.

6. Recurso especial não provido.

(REsp n. 992.821/SC, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 14/8/2012, DJe de 27/8/2012 - grifou-se.)

No presente caso, apesar de a sentença ter concluído pela existência de erro médico no momento da implantação do DIU no útero da autora, ressalto que a

Documento eletrônico VDA46400021 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 27/03/2025 21:01:54
Código de Controle do Documento: 808f2129-f8ea-43c8-bdec-50c7056b0573

causa de pedir da inicial não guarda relação com suposta imperícia do médico no referido procedimento. No recurso especial, isto também não está em discussão.

De fato, o que a autora/recorrente sustenta em sua demanda é que teria havido omissão culposa do recorrido, pois ele teria deixado de pedir, imediatamente, outros exames, visando a encontrar o DIU, após a ultrassonografia realizada 15 (quinze) dias depois do procedimento revelar que o dispositivo não estava em seu útero.

Cabe aqui ressaltar que, diante do sumiço do DIU, a primeira hipótese diagnóstica trabalhada pelo médico foi a de que ele teria sido expelido pelo organismo da autora.

Note-se que, ao pressupor, na primeira consulta de retorno da autora após o procedimento, a expelição do DIU, diante dos sintomas apresentados e do resultado da ultrassonografia, sem qualquer indício de complicação mais grave, não se pode dizer que o diagnóstico médico tenha sido estapafúrdio.

Com efeito, como bem apontou o acórdão recorrido, a bula do DIU (fl. e-STJ 96/97), o termo de consentimento da recorrente (fl. e-STJ 209) e o artigo científico juntado pelo recorrido (fl. e-STJ 116/120), todos informam que sangramento e dores locais são sintomas da expulsão do DIU, que pode ocorrer mesmo quando há perfeito uso da boa técnica e eventualmente sem que a paciente o perceba.

Por outro lado, foi razoável a decisão do médico de, antes de tomar novas providências, aguardar o desenrolar dos sintomas e recomendar que retornasse caso as dores e o sangramento persistissem.

Em que pese o inegável infortúnio vivido pela recorrente, não é viável exigir do médico que, ao primeiro sinal de reações adversas da paciente, faça mais exames e diligências do que a prática clínica demanda, sob pena de submeter a pessoa a níveis de radiação desnecessários e encarecer ainda mais os serviços de saúde.

Portanto, é irretocável a conclusão do acórdão recorrido no sentido de que o médico não foi negligente, tendo agido dentro do que era esperado, diante do quadro clínico que a autora apresentava.

Observo, no ponto, que, para alcançar solução diversa do Tribunal de origem, seria necessário o reexame de fatos e provas, providência vedada em recurso especial, haja vista o óbice da Súmula 7 do STJ.

Apesar de o recurso da autora não merecer provimento, não é o caso de aplicar-lhe multa por litigância de má-fé, pois isso apenas seria possível se houvesse insistência injustificável da parte na utilização e reiteração indevida de recursos manifestamente protelatórios, hipótese não configurada na espécie (REsp n. 1.392.174 /SC, de minha relatoria, Quarta Turma, julgado em 24/10/2023, DJe de 7/11/2023; e AgInt no AREsp n. 2.534.925/DF, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 17/6/2024, DJe de 19/6/2024.)

Em face do exposto, nego provimento ao recurso especial.

É como voto.

Documento eletrônico VDA46400021 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): MARIA ISABEL DINIZ GALLOTTI RODRIGUES Assinado em: 27/03/2025 21:01:54
Código de Controle do Documento: 808f2129-f8ea-43c8-bdec-50c7056b0573

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

REsp 2.194.555 / CE

Número Registro: 2025/0028237-9 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
02557818020208060001 2557818020208060001

Sessão Virtual de 01/04/2025 a 07/04/2025

Relator

Exma. Sra. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	:	KAMILA KRIS PACHECO DE LIMA
ADVOGADA	:	IVANNA THERCYA MENEZES RODRIGUES - CE024473
RECORRIDO	:	LUIZ HENRIQUE FERREIRA FACANHA
ADVOGADOS	:	RAFAEL STUDART SINDEAUX - CE023852
		BRENO SILVA CORRÊA - CE033948
		MAYRLA BARRETO ALVES - CE044053

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

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 01/04/2025 a 07/04/2025, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Raul Araújo, Antonio Carlos Ferreira e Marco Buzzi votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Documento eletrônico VDA46718933 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 08/04/2025 00:43:42
Código de Controle do Documento: 73738706-bbfc-4a4e-b285-50b2f7e26a73

Brasília, 07 de abril de 2025

Documento eletrônico VDA46718933 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 08/04/2025 00:43:42
Código de Controle do Documento: 73738706-bbfc-4a4e-b285-50b2f7e26a73