



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2858239 - SP(2025/0051919-6)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARARAQUARA
ADVOGADOS : MARCELO DAS CHAGAS AZEVEDO - SP302271
FELIPE JOSÉ MAURÍCIO DE OLIVEIRA - SP300303
AGRAVADO : AMARO ARLINDO DA SILVA
AGRAVADO : ANTONIO ARLINDO DA SILVA
AGRAVADO : CICERO JOSE ARLINDO DA SILVA
AGRAVADO : JOSE ARLINDO DA SILVA
AGRAVADO : JOSE EDILSON ARLINDO DA SILVA
AGRAVADO : MARIA DAS GRACAS DA SILVA
AGRAVADO : MARIA HELENA DA SILVA
AGRAVADO : PAULO ANDRE ARLINDO DA SILVA
AGRAVADO : SEVERINO ARLINDO DA SILVA
ADVOGADOS : MATEUS LEONARDO CONDE - SP235884
DANIEL TRINDADE DE ALMEIDA - SP240107
INTERES. : ANTONIO DA ROCHA LEITE FILHO
INTERES. : DALVO BARBOSA DO AMARAL
INTERES. : FABIO DE SOUZA E SILVA
INTERES. : VALDOMIRO ARLINDO DA SILVA - SUCESSÃO

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E RESPONSABILIDADE CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. HOSPITAL CONVENIADO AO SUS. INAPLICABILIDADE DO CDC AFASTADA NA ORIGEM. RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO NOSOCÔMIO POR FALHA SISTÊMICA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. ARTS. 186, 927 E 944 DO CC. ART. 479 DO CPC. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL NÃO CONFIGURADO. SÚMULAS 7/STJ, 283/STF E 284/STF. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL NÃO PROVIDO.

1. Agravo em recurso especial contra decisão que inadmitiu recurso especial em ação de responsabilidade civil por falha na prestação de serviços hospitalares conveniados ao Sistema Único de Saúde, envolvendo laudo oficial conclusivo sobre nexos causal e condutas omissivas/negligentes de prepostos.

2. O objetivo recursal é decidir se (i) o hospital conveniado ao SUS responde subjetivamente, com afastamento do Código de Defesa do Consumidor, e se há ausência de culpa e de nexo causal (arts. 186 e 927 do CC); (ii) o acórdão violou o art. 479 do CPC ao acolher a perícia sem motivação suficiente; (iii) é possível revalorar provas para afastar o nexo causal e a responsabilidade objetiva; (iv) há dissídio jurisprudencial quanto ao regime jurídico aplicável às entidades filantrópicas conveniadas ao SUS; e (v) o *quantum* indenizatório por danos morais e estéticos deve ser reduzido à luz do art. 944 do CC.
3. A responsabilidade do hospital conveniado ao SUS decorre de falha institucional na prestação do serviço, constatada em perícia oficial que afirma nexo causal direto, sendo inviável substituir o regime objetivo por subjetivo sem desconstituir as premissas fáticas fixadas. A pretensão de reavaliação alcança matéria fático-probatória, atraindo a Súmula 7/STJ.
4. A valoração da prova técnica foi motivada com base em elementos técnico#científicos e em conclusões periciais explícitas, atendendo ao art. 479 do CPC. A impugnação demanda revolvimento de fatos e provas, incidindo a Súmula 7/STJ.
5. O dissídio jurisprudencial não se configura por ausência de cotejo analítico e por tratar de hipóteses distintas (inaplicabilidade do CDC e responsabilidade subjetiva de médicos), incidindo, ainda, as Súmulas 283/STF e 284/STF.
6. A redução do *quantum* indenizatório, fixado por equidade em contexto de dano gravíssimo com sequelas permanentes, depende de reexame de particularidades fáticas e não enfrenta, de modo específico, os fundamentos autônomos do acórdão, incidindo as Súmulas 7/STJ, 283/STF e 284/STF.
7. Agravo conhecido. Recurso especial não provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 03/02/2026 a 09/02/2026, por unanimidade, conhecer do recurso mas lhe negar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Daniela Teixeira, Nancy Andrichi, Humberto Martins e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 11 de fevereiro de 2026.

Ministro MOURA RIBEIRO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2858239 - SP (2025/0051919-6)

RELATOR : **MINISTRO MOURA RIBEIRO**
AGRAVANTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARARAQUARA
ADVOGADOS : MARCELO DAS CHAGAS AZEVEDO - SP302271
FELIPE JOSÉ MAURÍCIO DE OLIVEIRA - SP300303
AGRAVADO : AMARO ARLINDO DA SILVA
AGRAVADO : ANTONIO ARLINDO DA SILVA
AGRAVADO : CICERO JOSE ARLINDO DA SILVA
AGRAVADO : JOSE ARLINDO DA SILVA
AGRAVADO : JOSE EDILSON ARLINDO DA SILVA
AGRAVADO : MARIA DAS GRACAS DA SILVA
AGRAVADO : MARIA HELENA DA SILVA
AGRAVADO : PAULO ANDRE ARLINDO DA SILVA
AGRAVADO : SEVERINO ARLINDO DA SILVA
ADVOGADOS : MATEUS LEONARDO CONDE - SP235884
DANIEL TRINDADE DE ALMEIDA - SP240107
INTERES. : ANTONIO DA ROCHA LEITE FILHO
INTERES. : DALVO BARBOSA DO AMARAL
INTERES. : FABIO DE SOUZA E SILVA
INTERES. : VALDOMIRO ARLINDO DA SILVA - SUCESSÃO

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E RESPONSABILIDADE CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. HOSPITAL CONVENIADO AO SUS. INAPLICABILIDADE DO CDC AFASTADA NA ORIGEM. RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO NOSOCÔMIO POR FALHA SISTÊMICA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. ARTS. 186, 927 E 944 DO CC. ART. 479 DO CPC. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL NÃO CONFIGURADO. SÚMULAS 7/STJ, 283/STF E 284/STF. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL NÃO PROVIDO.

1. Agravo em recurso especial contra decisão que inadmitiu recurso especial em ação de responsabilidade civil por falha na prestação de serviços hospitalares conveniados ao Sistema Único de Saúde,

envolvendo laudo oficial conclusivo sobre nexos causal e condutas omissivas/negligentes de prepostos.

2. O objetivo recursal é decidir se (i) o hospital conveniado ao SUS responde subjetivamente, com afastamento do Código de Defesa do Consumidor, e se há ausência de culpa e de nexos causal (arts. 186 e 927 do CC); (ii) o acórdão violou o art. 479 do CPC ao acolher a perícia sem motivação suficiente; (iii) é possível revalorar provas para afastar o nexos causal e a responsabilidade objetiva; (iv) há dissídio jurisprudencial quanto ao regime jurídico aplicável às entidades filantrópicas conveniadas ao SUS; e (v) o *quantum* indenizatório por danos morais e estéticos deve ser reduzido à luz do art. 944 do CC.

3. A responsabilidade do hospital conveniado ao SUS decorre de falha institucional na prestação do serviço, constatada em perícia oficial que afirma nexos causal direto, sendo inviável substituir o regime objetivo por subjetivo sem desconstituir as premissas fáticas fixadas. A pretensão de reavaliação alcança matéria fático-probatória, atraindo a Súmula 7/STJ.

4. A valoração da prova técnica foi motivada com base em elementos técnico-científicos e em conclusões periciais explícitas, atendendo ao art. 479 do CPC. A impugnação demanda revolvimento de fatos e provas, incidindo a Súmula 7/STJ.

5. O dissídio jurisprudencial não se configura por ausência de cotejo analítico e por tratar de hipóteses distintas (inaplicabilidade do CDC e responsabilidade subjetiva de médicos), incidindo, ainda, as Súmulas 283/STF e 284/STF.

6. A redução do *quantum* indenizatório, fixado por equidade em contexto de dano gravíssimo com sequelas permanentes, depende de reexame de particularidades fáticas e não enfrenta, de modo específico, os fundamentos autônomos do acórdão, incidindo as Súmulas 7/STJ, 283/STF e 284/STF.

7. Agravo conhecido. Recurso especial não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo em recurso especial interposto por IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARARAQUARA-SP (SANTA CASA) contra decisão que não admitiu seu apelo nobre manejo com fundamento no art. 105, III, a e c, da CF contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, de relatoria do Desembargador CÉSAR PEIXOTO, assim ementado:

Ação de indenização por danos morais e materiais fundados em falha na prestação de serviços hospitalares e negligência dos profissionais assistentes - Decisão de improcedência - Nulidades inexistentes - Aplicação imediata do Tema 940 de Repercussão Geral do e. Supremo Tribunal Federal aos feitos em curso - Ilegitimidade dos prepostos /médicos - Cerceamento de defesa não verificado - Responsabilidade objetiva do hospital por atos culposos de seus servidores, ressalvado o exercício do regresso - Perícia conclusiva atestando a inobservância dos protocolos técnicos durante o atendimento do paciente - Nexo de causalidade estabelecido no laudo - Dano acentuado à vítima - Lesão cerebral permanente e invalidez irreversível - Reparação material apurada em liquidação e extrapatrimonial [R\$ 70.000,00] devida ao ofendido e seus sucessores pela superveniência do óbito no curso do feito - Sentença parcialmente alterada - Recurso provido, em parte (e-STJ, fls. 3.906-3.909).

Os embargos de declaração de AMARO ARLINDO DA SILVA e outros foram rejeitados (e-STJ, fls. 3.913/3.914). Os embargos de declaração de FÁBIO DE SOUZA E SILVA, SANTA CASA, DALVO BARBOSA DO AMARAL e ANTONIO DA ROCHA LEITE FILHO foram rejeitados (e-STJ, fls. 3.921/3.922).

Nas razões do agravo, SANTA CASA apontou **(1)** não incidência da Súmula 7/STJ por versar matéria de direito; **(2)** violação dos arts. 479 do CPC e 186, 927 e 944 do CC; **(3)** demonstração de dissídio jurisprudencial quanto à responsabilidade de hospital conveniado ao SUS e ao afastamento do CDC; **(4)** inadequação dos fundamentos da decisão de inadmissibilidade quanto à deficiência de fundamentação e à comprovação do dissenso (e-STJ, fls. 3.973-3.980).

Houve apresentação de contraminuta por AMARO ARLINDO DA SILVA, ANTONIO ARLINDO DA SILVA, CÍCERO JOSÉ ARLINDO DA SILVA, JOSÉ ARLINDO DA SILVA, JOSÉ EDILSON ARLINDO DA SILVA, MARIA DAS GRAÇAS DA SILVA, MARIA HELENA DA SILVA, PAULO ANDRÉ ARLINDO DA SILVA e SEVERINO ARLINDO DA SILVA (AMARO ARLINDO e outros), defendendo a incidência das Súmulas 182/STJ e 7/STJ, a inexistência de dissídio específico e a correção do acórdão recorrido (e-STJ, fls. 3.985-3.997).

VOTO

O agravo é espécie recursal cabível, foi interposto tempestivamente e com impugnação adequada aos fundamentos da decisão recorrida (e-STJ, fls. 3.972-3.974).

CONHEÇO do agravo e passo ao exame do recurso especial.

Do recurso especial

Nas razões de seu apelo nobre interposto com fundamento nas alíneas *a* e *c* do inciso III do art. 105 da CF, SANTA CASA sustenta, em síntese, **(1)** responsabilidade subjetiva do hospital conveniado ao Sistema Único de Saúde (SUS), com afastamento do Código de Defesa do Consumidor (CDC), e violação dos arts. 186 e 927 do CC, por ausência de culpa e de nexo causal; **(2)** violação do art. 479 do CPC, por falta de indicação suficiente dos motivos para acolher as conclusões periciais; **(3)** reavaliação jurídica das provas reconhecidas nas instâncias ordinárias para afirmar inexistência de nexo causal e afastar responsabilidade objetiva do nosocômio; **(4)** existência de dissídio jurisprudencial quanto ao regime jurídico aplicável às entidades filantrópicas conveniadas ao SUS; **(5)** redução do *quantum* indenizatório por desproporcionalidade, à luz do art. 944 do CC (e-STJ, fls. 3.925-3.939).

Houve apresentação de contrarrazões por AMARO ARLINDO e outros, pugnando pelo não conhecimento por óbices sumulares e, no mérito, pela manutenção integral do acórdão, com pedido de majoração de honorários (e-STJ, fls. 3.944-3.956).

(1) e (3) Violação dos arts. 186 e 927 do CC e inexistência de nexo causal

SANTA CASA pretendeu afastar a responsabilidade objetiva do hospital, sustentando que, por ser conveniado ao SUS, deveria responder subjetivamente, com exclusão do CDC, e que não houve culpa nem nexo causal; também pediu reavaliação jurídica das provas para negar o nexo e, por consequência, a própria responsabilidade.

Não há como acolher a tese. O acórdão fixou, de forma explícita, que ficou demonstrada a responsabilidade objetiva do hospital em virtude da falha na prestação dos serviços inerentes às atividades a cargo dos prepostos, assim como o nexo de causalidade entre as sucessivas condutas omissivas/negligentes assentadas na inobservância às regras básicas e protocolos de atuação tanto pelos integrantes do corpo clínico, médicos assistentes, como o setor de enfermagem e assistência complementar, com detalhamento técnico extraído do laudo oficial e registro de que seu teor não sofreu impugnação específica (e-STJ, fls. 3.908/3.909).

O próprio laudo concluiu pelo nexo causal: 49) Há nexo de causalidade entre os serviços médicos prestados pelos requeridos e os danos experimentados, bem como as sequelas contraídas pelo requerente? R. Sim (e-STJ, fl. 3.909). Pretender substituir esse regime de responsabilidade por outro, sob a premissa de inexistência de culpa, esbarra nas premissas fáticas firmadas pelo colegiado: houve falha do serviço e nexo

causal, assentados tecnicamente. Sem desconstituir essas premissas, o que não ocorreu, não há espaço para afirmar responsabilidade apenas subjetiva nem para afastar a condenação com base em ausência de culpa.

A reavaliação jurídica pretendida, na verdade, demanda rever o conteúdo probatório: conclusões periciais oficiais, apontamentos de violações de protocolos, cronologia de atendimentos, condições de alta e o nexo causal reconhecido. Isso exige revolver fatos e provas, o que é vedado em recurso especial.

Assim sendo, pela necessidade de revolver conteúdo fático-probatório, com incidência da Súmula 7/STJ, não é possível conhecer da questão federal invocada, no ponto.

(2) Violação do art. 479 do CPC

A alegação de violação do art. 479 do CPC não procede. O acórdão indicou, de forma suficiente, por que acolheu as conclusões periciais: ressaltou que o laudo foi produzido por órgão oficial, baseado em elementos técnico#científicos e cujo teor não sofreu impugnação específica, afastando, inclusive, a tese de cerceamento de defesa. Descreveu as inobservâncias a protocolos pelos profissionais (evoluções médicas lacônicas, alta precoce e sem controle laboratorial, ausência de avaliação urológica, demora na indicação cirúrgica) e, apoiado no quesito 49 da perícia, reconheceu o nexo causal (R. Sim), fundamento direto da responsabilização (e-STJ, fls. 3.908/3.909).

Nessa linha, o Colegiado cumpriu o dever de motivar a valoração da prova técnica, como exige o art. 479 do CPC, ao explicitar por que considerou o laudo e quais aspectos técnicos embasaram sua convicção. Os embargos de declaração foram rejeitados, com afirmação de que os temas questionados foram examinados, e de que os elementos suscitados foram incorporados para fins de prequestionamento (e-STJ, fls. 3.913/3.914 e 3.921/3.922).

Pretensões de infirmar essas premissas demandam revolver matéria fático#probatória (laudo oficial e achados técnicos), o que atrai a incidência da Súmula 7/STJ, impedindo o conhecimento do ponto no recurso especial. Assim sendo, pela necessidade de se revolver conteúdo fático#probatório, com incidência da Súmula 7/STJ, não é possível conhecer da questão federal invocada, no ponto.

(4) Do dissídio jurisprudencial

O recorrente buscou demonstrar dissídio jurisprudencial para afastar a responsabilidade objetiva atribuída à entidade filantrópica conveniada ao SUS, sustentando que o regime aplicável seria o da responsabilidade subjetiva e que não incidiria o CDC. Para tanto, fundamentou-se em precedentes do Superior Tribunal de Justiça e de tribunais estaduais, além de dispositivos do Código Civil e do Código de Processo Civil (e-STJ, fls. 3.926-3.931).

No acórdão recorrido, a Nona Câmara de Direito Privado reconheceu a responsabilidade objetiva do hospital pela falha na prestação dos serviços de seus prepostos, com base em laudo pericial conclusivo quanto à inobservância a protocolos técnicos, o que estabeleceu nexo causal com as graves sequelas sofridas pelo paciente. O Colegiado aplicou, ainda, o Tema 940 do Supremo Tribunal Federal, de eficácia vinculante e imediata, para afastar a ilegitimidade dos médicos, ressaltando que a condenação da entidade não decorreu de relação de consumo, mas de falha própria e institucional na execução do serviço hospitalar (e-STJ, fls. 3.908/3.909).

Não se configura o dissídio jurisprudencial apontado. O paradigma principal indicado (REsp 1.771.169/SC) versa sobre a natureza de serviço público social prestado às expensas do SUS e sobre a inaplicabilidade do CDC, bem como trata da prescrição e da responsabilidade subjetiva dos médicos, tema alcançado pela Súmula 7/STJ. O referido julgado não estabelece, como regra geral, que entidades hospitalares conveniadas respondem apenas subjetivamente por falhas de organização ou de protocolo, limitando-se a reconhecer que o serviço público de saúde, quando prestado pelo Estado ou por delegação, não se submete às normas consumeristas. Assim, a tese nele fixada não se contrapõe à conclusão do acórdão recorrido, que reconheceu a responsabilidade objetiva da instituição por falhas sistêmicas comprovadas (e-STJ, fls. 3.928-3.931).

Os demais precedentes estaduais colacionados (TJPR e TJSP) referem-se a hipóteses de erro médico individual, com enfoque na responsabilidade subjetiva do profissional e na negativa de inversão do ônus da prova, sem identidade com o contexto fático reconhecido no acórdão recorrido. Este, com base em laudo técnico, identificou falhas institucionais e omissões documentais relevantes, ausência de registros médicos, alta indevida, demora na indicação cirúrgica e falta de avaliação urológica, todas vinculadas causalmente ao dano (e-STJ, fls. 3.908/3.909). O cotejo analítico exigiria a demonstração de similitude fática e jurídica quanto à imputação de responsabilidade por falhas sistêmicas do hospital, o que não foi realizado.

Além disso, o acórdão recorrido baseou-se em prova pericial oficial, reconhecendo o nexo causal direto entre as falhas de protocolo e o dano (Quesito 49: Há nexo de causalidade [...] R. Sim). Assim, a insurgência recursal, ao deslocar o debate para a inexistência de culpa dos profissionais e para a natureza do serviço prestado,

demanda reexame de matéria fático-probatória, o que é vedado em recurso especial, nos termos da Súmula 7/STJ (e-STJ, fls. 3.932-3.936).

Verifica-se, ainda, deficiência na demonstração formal do dissídio, uma vez que o recorrente se limitou à transcrição de ementas e trechos de julgados, sem comprovar a identidade fática e jurídica entre os casos confrontados nem a contradição específica com o fundamento adotado pelo Tribunal estadual. Tal vício formal atrai a incidência da Súmula 284/STF, que impede o conhecimento do recurso por deficiência de fundamentação.

Dessa forma, o alegado dissídio jurisprudencial não se configura. Os precedentes indicados tratam de temas distintos (não incidência do CDC e responsabilidade subjetiva de profissionais), ao passo que o acórdão recorrido imputou responsabilidade objetiva à entidade hospitalar conveniada ao SUS, em razão de falhas institucionais comprovadas por perícia. Além da ausência de cotejo analítico adequado (Súmula 284/STF), o conhecimento da matéria demandaria revolvimento do conjunto fático-probatório (Súmula 7/STJ).

Conclui-se, portanto, que não há divergência jurisprudencial apta a ensejar o conhecimento do recurso especial quanto ao regime de responsabilidade aplicável às entidades filantrópicas conveniadas ao SUS (e-STJ, fls. 3.908/3.909; 3.928-3.931).

(5) Da redução do *quantum* indenizatório

SANTA CASA pretendeu reduzir os danos morais e estéticos fixados em R\$ 70.000,00 (setenta mil reais), invocando o art. 944 do CC e seu parágrafo único, sob a tese de desproporcionalidade e postulando, sem amparo concreto, um teto global não superior a 10 salários mínimos (e-STJ, fls. 3.938/3.939).

O acórdão, porém, fixou o valor por equidade, à vista de dano gravíssimo e permanente, com estado vegetativo, incapacidade total para os atos da vida e posterior óbito, afirmando a adequação do montante às finalidades compensatória e censória, tendo em vista as peculiaridades (e-STJ, fl. 3.909). Trata-se de fundamentação suficiente e aderente ao art. 944 do CC.

Não houve demonstração objetiva de excessiva desproporção entre culpa e dano. SANTA CASA não enfrentou os critérios concretos utilizados pelo acórdão (gravidade do quadro, efeitos permanentes, função compensatória e censória), limitando-se a pedir redução drástica e genérica, sem cotejo analítico dos elementos fáticos valorados, o que evidencia deficiência nas razões e ausência de impugnação específica dos fundamentos autônomos do julgado, atraindo, no ponto, os óbices das Súmulas 283/STF e 284/STF (e-STJ, fls. 3.938/3.939; 3.909).

Ademais, a revisão do *quantum*, na moldura traçada (gravidade excepcional do dano e fundamentação por equidade), demandaria revolvimento das particularidades fático-probatórias para reapreciar intensidade do sofrimento, extensão das sequelas e adequação sancionatória, o que não se coaduna com a via especial, incidindo a Súmula 7/STJ e impedindo o conhecimento da pretensão de redução (e-STJ, fl. 3.909).

Nessas condições, **CONHEÇO** do agravo e **NEGO PROVIMENTO** ao recurso especial.

MAJORO em 5% o valor dos honorários advocatícios anteriormente fixados em favor de AMARO e outros, limitados a 20%, nos termos do art. 85, § 11, do CPC.

Por oportuno, previno as partes de que a interposição de recurso contra esta decisão, se declarado manifestamente inadmissível, protelatório ou improcedente, poderá acarretar condenação às penalidades fixadas nos arts. 1.021, § 4º, ou 1.026, § 2º, ambos do CPC.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AREsp 2.858.239 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2025/0051919-6

Número de Origem:
10050337620198260037

Sessão Virtual de 03/02/2026 a 09/02/2026

Relator

Exmo. Sr. Ministro MOURA RIBEIRO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARARAQUARA

ADVOGADOS : MARCELO DAS CHAGAS AZEVEDO - SP302271

FELIPE JOSÉ MAURÍCIO DE OLIVEIRA - SP300303

AGRAVADO : AMARO ARLINDO DA SILVA

AGRAVADO : ANTONIO ARLINDO DA SILVA

AGRAVADO : CICERO JOSE ARLINDO DA SILVA

AGRAVADO : JOSE ARLINDO DA SILVA

AGRAVADO : JOSE EDILSON ARLINDO DA SILVA

AGRAVADO : MARIA DAS GRACAS DA SILVA

AGRAVADO : MARIA HELENA DA SILVA

AGRAVADO : PAULO ANDRE ARLINDO DA SILVA

AGRAVADO : SEVERINO ARLINDO DA SILVA

ADVOGADOS : MATEUS LEONARDO CONDE - SP235884

DANIEL TRINDADE DE ALMEIDA - SP240107

INTERES. : ANTONIO DA ROCHA LEITE FILHO

INTERES. : DALVO BARBOSA DO AMARAL

INTERES. : FABIO DE SOUZA E SILVA

INTERES. : VALDOMIRO ARLINDO DA SILVA - SUCESSÃO

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

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 03/02/2026 a 09/02/2026, por unanimidade, decidiu conhecer do recurso mas lhe negou provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Daniela Teixeira, Nancy Andrichi, Humberto Martins e Ricardo Villas Bôas Cueva votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 09 de fevereiro de 2026