



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2897673 - SP (2025/0112270-5)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
AGRAVANTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.
ADVOGADOS : LEANDRO GODINES DO AMARAL - SP162628
LEANDRO PARRAS ABBUD - SP162179
AGRAVADO : CLAUDIA CARVALHO DOS SANTOS
ADVOGADO : CLEBER PEREIRA CORREA - SP254872

EMENTA

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. ERRO MÉDICO. PACIENTE SUBMETIDA A LAQUEADURA TUBÁRIA. GRAVIDEZ ECTÓPICA CONSTATADA APÓS A REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO. DESCUMPRIMENTO DO DEVER DE INFORMAÇÃO. FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA. OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. DANO MORAL. *QUANTUM* INDENIZATÓRIO. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

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

2. Na hipótese, o Tribunal *a quo*, após o exame acurado dos autos, das provas, dos documentos e da natureza consumerista da relação jurídica, concluiu haver responsabilidade civil objetiva pelos danos causados à consumidora, decorrente da falha na prestação do serviço, reconhecendo categoricamente o nexo causal entre a ação da parte demandada e o dano sofrido.

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 02/09/2025 a 08/09/2025, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

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

Brasília, 10 de setembro de 2025.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2897673 - SP (2025/0112270-5)

RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO
AGRAVANTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.
ADVOGADOS : LEANDRO GODINES DO AMARAL - SP162628
LEANDRO PARRAS ABBUD - SP162179
AGRAVADO : CLAUDIA CARVALHO DOS SANTOS
ADVOGADO : CLEBER PEREIRA CORREA - SP254872

EMENTA

CONSUMIDOR. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. ERRO MÉDICO. PACIENTE SUBMETIDA A LAQUEADURA TUBÁRIA. GRAVIDEZ ECTÓPICA CONSTATADA APÓS A REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO. DESCUMPRIMENTO DO DEVER DE INFORMAÇÃO. FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA. OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. DANO MORAL. QUANTUM INDENIZATÓRIO. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO.

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

2. Na hipótese, o Tribunal *a quo*, após o exame acurado dos autos, das provas, dos documentos e da natureza consumerista da relação jurídica, concluiu haver responsabilidade civil objetiva pelos danos causados à consumidora, decorrente da falha na prestação do serviço, reconhecendo categoricamente o nexo causal entre a ação da parte demandada e o dano sofrido.

3. A modificação da conclusão do Tribunal de origem sobre responsabilidade da ora agravante e a configuração de danos morais demandariam o revolvimento do suporte fático-probatório dos autos, o que é inviável em sede de recurso especial, a teor do que dispõe a Súmula 7/STJ.

4. Agravo interno provido para conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno no agravo em recurso especial interposto por NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S.A. contra decisão da Presidência desta Corte Superior, que não conheceu de seu recurso especial em virtude da incidência, por analogia, do óbice previsto na Súmula 182/STJ.

Nas razões do agravo interno, alega-se, em síntese, que, “[N]o caso em tela, o recurso interposto atende a todas as exigências legais, abordando de forma clara e precisa as questões que a parte recorrente entende como equivocadas. No referido recurso, foram apresentados argumentos consistentes e específicos, devidamente fundamentados, que evidenciam a existência de erros e ilegalidades na decisão impugnada. Ao alegar a ofensa ao princípio da dialeticidade, busca meramente obstruir o direito da parte recorrente de questionar a decisão judicial, direito esse, inclusive, que visa proteger o erário público de decisões eventualmente dissonantes do entendimento jurisprudencial predominante ou pacífico. A exigência de fundamentação e clareza nas razões recursais não deve ser utilizada como meio para restringir ou dificultar o exercício legítimo do direito de recorrer. Por outro lado, no v. Acórdão consta que a inobservância do princípio da dialeticidade, sem demonstrar especificamente quais pontos do recurso seriam omissos, contraditórios ou insuficientemente fundamentados. Tal argumento não pode ser acolhido, pois a falta de indicação precisa de tais pontos impugnados impossibilita uma resposta adequada por parte da parte recorrente”.

Por sua vez, quanto ao prequestionamento da matéria, a recorrente assevera que “[A] final trata-se de clara inobservância ao 188, I, 186 e 927 do Código Civil, uma vez que a Recorrente agiu em claro exercício regular de direito não havendo que prevalecer, d. m. v., a pretensão indenizatória da Recorrida, ainda mais no valor fixado. Mesmo que não se reconheça o prequestionamento expressamente dos dispositivos legais invocados, é inegável ter se configurado, no presente caso, “prequestionamento implícito”, como vem reiteradamente decidindo este Tribunal: (...). Dessa forma, muito embora a r. decisão recorrida não tenha feito menção expressa ao artigo de lei tido por violado, o acórdão aprecia a matéria, devendo ser considerada prequestionada a questão, afastando-se a incidência da Súmula nº 282/STF. A doutrina, nesse mesmo sentido, reforça este entendimento”.

Requer, assim, a reconsideração da decisão agravada ou sua reforma pela Turma Julgadora.

Impugnação às fls. 948-961 (e-STJ).

É o relatório.

VOTO

Afiguram-se relevantes as argumentações expendidas no presente recurso. Desse modo, dou provimento ao agravo interno, reconsidero a decisão agravada e passo a novo exame do feito.

Trata-se de agravo interno no agravo em recurso especial interposto por NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S.A. contra decisão que inadmitiu seu recurso especial, fundamentado no art. 105, III, “a” e “c”, da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo eg. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado:

“Responsabilidade civil. Erro médico. Paciente submetida a laqueadura tubária. Gravidez ectópica constatada após a realização do procedimento. Ausência de falha na técnica utilizada. Riscos da cirurgia que não foram, contudo, devidamente comunicados. Dever de informação não atendido. Prova pericial nesse sentido. Dano moral indenizável configurado. Arbitramento. Redução do ‘quantum’. Recursos parcialmente providos.” (fl. 787)

Os embargos de declaração de fl. 823 foram rejeitados (fls. 824-826).

Nas razões do recurso especial, a parte alega violação aos arts. 188 e 944 do Código Civil, sustentando, em síntese, que:

(a) A tese de violação ao artigo 188 do Código Civil indicou que não houve ato ilícito por parte da recorrente, pois não teria ocorrido falha na prestação de serviço, afastando o dever de indenizar por danos morais. A recorrente argumentou que a responsabilidade civil seria subjetiva, exigindo demonstração de culpa, o que não teria sido comprovado;

(b) A recorrente alegou que a indenização por danos morais fixada na sentença original violou o artigo 944 do Código Civil, sendo desproporcional à extensão do dano, configurando enriquecimento sem causa. A tese foi de que o valor fixado deveria ser ajustado para refletir adequadamente a gravidade do dano, evitando a aplicação da teoria do desestímulo, que não teria sido recepcionada pelo ordenamento jurídico brasileiro.

Foram apresentadas contrarrazões (fls. 831-852).

O recurso especial foi inadmitido na origem, dando ensejo à interposição do agravo em recurso especial, o qual, por sua vez, não foi conhecido em juízo de admissibilidade feito pela Presidência desta Corte Superior. Em face da decisão da Presidência, a recorrente interpôs o presente agravo interno.

O recurso não merece prosperar.

Em que pese a argumentação ventilada pela recorrente em seu recurso, a leitura do acórdão impugnado revela que o Tribunal estadual, com base no acervo fático-probatório acostado aos autos, inclusive com a produção de laudo pericial, concluiu que houve ato ilícito

por parte do profissional vinculado à operadora de saúde, uma vez que ficou demonstrada a falha no dever de informação sobre os riscos do procedimento a que foi submetida a recorrida, não havendo que se falar, portanto, em violação aos arts. 188 e 944 do Código Civil.

Acerca da questão, o acórdão recorrido asseverou que (fls. 789-793):

“No tocante aos serviços de medicina e afins, para o surgimento da responsabilidade, sempre haverá necessidade da análise do chamado ‘state of the art’, ou seja, o nível do conhecimento técnico disponível na época da prestação do serviço. É esse nível de conhecimento técnico que determinará a análise da situação concreta, pois, quanto mais avançada, precisa e ausente de riscos a ciência, maior a cautela a ser observada na sua aplicação e maior a obrigação no alcance do resultado almejado. Se o nível do conhecimento técnico não afastar a existência de riscos, obviamente não se poderá exigir que o profissional os supere em todas as circunstâncias.

Desse modo, ainda que não se possa falar em “culpa” para análise do surgimento da responsabilidade do prestador de serviços, esta somente emerge na hipótese de mau funcionamento do serviço. Trata-se de forma de responsabilidade primária, decorrente do simples funcionamento defeituoso do serviço que é prestado ao consumidor.

Ressalte-se que, no caso, a responsabilidade nasce da falta e não do fato do serviço, não sendo aplicável a teoria do risco integral que faz surgir a responsabilidade quer seja o serviço prestado de forma regular quer irregular, o que leva à conclusão de que somente o serviço defeituoso acarreta a responsabilidade do prestador.

Já a responsabilidade pessoal do médico sempre é apurada mediante a verificação de culpa, conforme preceitua o art. 14, § 4º, da Lei nº 8.078/90. Entre o médico e o paciente o vínculo contratual implica em regra obrigação de meio e por isso não se pode imputar-lhe pessoalmente a responsabilidade de indenizar, na eventualidade de a atuação não atingir o objetivo almejado ou causar prejuízo, sem a efetiva verificação da culpa do profissional.

Por outro lado, o reconhecimento da responsabilidade solidária do hospital e do plano de saúde ‘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 integrante de seu corpo clínico, conforme a teoria de responsabilidade subjetiva dos profissionais liberais abrigada pelo Código de Defesa do Consumidor’ (STJ, REsp n. 1.662.845/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 22/3/2018, DJe de 26/3/2018.).

Fixadas essas premissas, passa-se à análise dos fatos, para se verificar se há caracterização ou não de prestação defeituosa de serviços ou de culpa de profissional médico a ensejar o pedido indenizatório formulado.

No caso, a autora submeteu-se a uma cirurgia para laqueadura tubária em 19/05/2018. No entanto, passado o período de recuperação, retomando sua vida normal, foi diagnosticada, em 21/03/2019, com gestação ectópica tubária, sendo necessária intervenção cirúrgica para retirada do feto e extração das trompas de falópio.

Argumenta-se ter sido malsucedido o procedimento de laqueadura realizado e que a paciente não foi devidamente informada dos riscos de insucesso da cirurgia, bem como de que deveria continuar utilizando outros métodos contraceptivos. Por isso, postula-se indenização por danos morais.

Juntou-se laudo pericial, no qual se observou que ‘Não se comprovou imperícias’ da equipe médica e que ‘independentemente de qualquer erro de técnica, pode ocorrer falha e gravidez ectópica nos casos de laqueadura’ (fls. 612 e 616).

Segundo o perito nomeado, ‘a técnica utilizada foi uma das recomendadas’, contudo, ‘não existe método anticoncepcional que tenha eficácia de 100%’ (fls. 616).

Entretanto, o expert concluiu que a paciente não foi corretamente esclarecida dos riscos de insucesso e complicações da cirurgia (fls. 613/615):

(...)

O termo de consentimento informado fornecido pelo hospital e assinado pela autora no dia da internação é lacônico e não indica expressamente os riscos e as complicações que poderiam advir do procedimento a que foi submetida. Menciona apenas genericamente que a paciente foi ‘previamente informado (a) sobre a proposta do procedimento, exame, tratamento e/ou cirurgia a que serei submetido(a), seus benefícios, riscos, complicações potenciais e alternativas me foram explicadas claramente. Tive a oportunidade de fazer perguntas que foram respondidas satisfatoriamente’ (fls. 180).

Mesmo que a autora tenha solicitado à médica a referida intervenção contraceptiva, sua manifestação de vontade não afasta o dever da profissional de fornecer informações sobre o tratamento e seus possíveis riscos, dentre os quais uma gravidez indesejada.”

Quanto à responsabilidade solidária da operadora do plano de saúde pela má prestação do serviço médico conveniado, é inviável o provimento do recurso especial no tópico, nos termos da Súmula 83/STJ, pois o acórdão recorrido está em conformidade com o entendimento desta Corte, no sentido 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.

A propósito:

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

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

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

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

4. Agravo interno desprovido."

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

"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 hospitalares 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, g.n.)

"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 nexo se estabeleça diretamente com o dano final. No erro médico, o nexo 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, g.n.)

"DIREITO CIVIL. AGRAVO INTERNO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DE OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. ERRO MÉDICO. DANOS MORAIS. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno interposto contra a decisão que conheceu do agravo para conhecer em parte do recurso especial e, nessa extensão, negar-lhe provimento, mantendo a responsabilidade solidária da operadora de plano de saúde por falha na prestação de serviços médicos conveniados. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em saber se a operadora de plano de saúde pode ser responsabilizada solidariamente por falhas na prestação de serviços médicos conveniados, mesmo sem comprovação direta de culpa, e se o valor fixado a título de danos morais é desproporcional. III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça estabelece que a operadora de plano de saúde é solidariamente responsável por falhas na prestação de serviços médicos conveniados, conforme a Súmula n. 83 do STJ.

4. A revisão do valor fixado a título de danos morais só é possível quando for irrisório ou exorbitante, o que não se verifica no presente caso, aplicando-se a Súmula n. 7 do STJ.

5. O Tribunal local concluiu pela existência de nexo de causalidade entre a falha na prestação do serviço médico e o dano sofrido, com base em análise fático-probatória, inviabilizando a revisão em recurso especial. IV. DISPOSITIVO E TESE

6. Agravo interno desprovido."

Tese de julgamento: '1. A operadora de plano de saúde é solidariamente responsável por falhas na prestação de serviços médicos conveniados. 2. A revisão do valor de indenização por danos morais é inviável quando não se mostra irrisório ou exorbitante, hipótese a que se aplica a Súmula n. 7 do STJ'.

Dispositivos relevantes citados: CDC, art. 14, §§ 3º, II, e 4º; CC, art. 186. Jurisprudência relevante citada: STJ, AgInt no AREsp n. 2.403.547/RJ, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 13/5/2024; STJ, AgInt no AREsp . 2.675.926/MA, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 21/10/2024.

(AgInt no AREsp n. 2.645.543/RJ, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 14/4/2025, DJEN de 24/4/2025, g.n.)

"AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. PLANO DE SAÚDE. FUNDAMENTAÇÃO. DEFICIÊNCIA. SÚMULA Nº 284/STF. VIOLAÇÃO DE DISPOSITIVO CONSTITUCIONAL. COMPETÊNCIA. SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. ERRO MÉDICO. NÓDULO MAMÁRIO. LEGITIMIDADE PASSIVA. OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. DANOS MORAIS. REEXAME. SÚMULA Nº 7/STJ. QUANTUM INDENIZATÓRIO. PROPORCIONALIDADE. REVISÃO. SÚMULA Nº 7/STJ. MULTA POR LITIGÂNCIA DE MÁ-FÉ. CARÁTER PROTETÓRIO. INEXISTÊNCIA.

1. O recurso especial deve indicar com precisão qual dispositivo de lei reputa-se violado pelo acórdão recorrido, bem como sua devida particularização, pois a indicação genérica evidencia deficiência de fundamentação apta a atrair a incidência, por analogia, da Súmula nº 284/STF.

2. Nos termos do art. 105, inciso III, da Constituição Federal, não compete ao Superior Tribunal de Justiça o exame de dispositivos constitucionais sob pena de invasão da competência atribuída ao Supremo Tribunal Federal.

3. 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, não há como afastar a responsabilidade solidária da operadora de plano de saúde pela má prestação do serviço. Precedentes.

4. A revisão das conclusões da Corte de origem quanto à responsabilidade civil do hospital e da operadora de plano de saúde pelos danos suportados pela parte autora demandaria o reexame do conjunto fático-probatório dos autos, procedimento vedado em recurso especial em virtude do óbice da Súmula nº 7 /STJ.5. O quantum arbitrado a título de danos morais - R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) não se revela exorbitante para reparar o dano moral decorrente da falha na retirada de nódulo mamário, que ensejou à realização de novo procedimento cirúrgico.

6. A apresentação de recurso cabível, em que se busca a revisão de julgado que foi desfavorável à parte, por si só, não caracteriza litigância de má-fé.

7. Agravo conhecido para conhecer parcialmente do recurso especial e, nessa extensão, negar-lhe provimento."

(AREsp n. 2.793.561/RN, relator Ministro **Ricardo Villas Bôas Cueva**, Terceira Turma, julgado em 23/6/2025, DJEN de 26/6/2025, g.n.)

“AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PROCESSO CIVIL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO INDENIZATÓRIA DE DANOS MORAIS E MATERIAIS. FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DO MÉDICO E DO HOSPITAL. ACÓRDÃO EM CONSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO DO STJ. DANO MORAL CARACTERIZADO NAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. INVIABILIDADE DE REEXAME DE PROVAS. QUANTUM INDENIZATÓRIO QUE NÃO SE REVELA EXCESSIVO. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.

2. Consoante a jurisprudência dominante do STJ, é objetiva a responsabilidade do Hospital quanto a atividade de seu profissional (CDC, art. 14), de modo que dispensada demonstração da culpa do hospital relativamente a atos lesivos decorrentes de culpa de médico integrante de seu corpo clínico no atendimento. Precedentes.

3. A alteração das conclusões do acórdão recorrido, no que tange à falha na prestação do serviço hospitalar e na caracterização do dano moral, exige reapreciação do acervo fático-probatório da demanda, o que faz incidir o óbice da Súmula nº 7 do STJ.

4. É firme a orientação jurisprudencial deste Superior Tribunal de Justiça de que os valores fixados a título de danos morais, porque arbitrados com fundamento no arcabouço fático-probatório carreado aos autos, só podem ser alterados em hipóteses excepcionais, quando constatada nítida ofensa aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, mostrando-se irrisória ou exorbitante. No caso, os valores fixado pelo Tribunal do Rio de Janeiro para a indenização por danos morais, não se mostram excessivos a justificar a excepcional intervenção desta Corte no presente feito.

5. Agravo interno não provido.”

(AgInt no REsp n. 1.793.515/RJ, relator Ministro **Moura Ribeiro**, Terceira Turma, julgado em 20/4/2020, DJe de 23/4/2020, g.n.)

“DIREITO PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. AGRAVO INTERNO. DECISÃO QUE NÃO CONHECEU DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA DE INSTITUIÇÃO HOSPITALAR. ERRO MÉDICO. FIXAÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. REVISÃO DO QUANTUM. INCIDÊNCIA DA

SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno interposto por CEMED CARE - EMPRESA DE ATENDIMENTO CLÍNICO GERAL LTDA contra decisão que conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial, com fundamento na Súmula 7/STJ, referente a condenação por danos morais no valor de R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais), decorrente de erro médico em atendimento hospitalar prestado à paciente idosa, que resultou em sequelas graves e risco de morte.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) verificar se houve negativa de prestação jurisdicional pelas instâncias de origem; (ii) determinar se é cabível o afastamento da responsabilidade objetiva da instituição hospitalar e a revisão do quantum indenizatório, ante o óbice da Súmula 7/STJ.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. As instâncias ordinárias decidiram em consonância com o entendimento pacificado nesta Corte Superior, segundo o qual a responsabilidade civil dos hospitais é objetiva, em casos de falha na prestação de serviços, incluindo a atuação de seus prepostos, como médicos plantonistas.

4. O acórdão recorrido fundamentou que a negligência do médico plantonista no atendimento inicial à paciente idosa, ao deixar de prescrever exames minuciosos diante de relatos consistentes, configurou falha na prestação de serviço, suficiente para a responsabilização do hospital.

5. O quantum indenizatório de R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais) foi considerado proporcional às circunstâncias do caso concreto, considerando-se a gravidade das consequências à saúde da vítima e o risco de morte que resultou de falha no diagnóstico. Além disso, a revisão do valor fixado demandaria revolvimento fático-probatório, incabível na via eleita (Súmula 7 /STJ).

IV. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.”

(AgInt no AREsp n. 2.695.425/RJ, relator Ministro **Carlos Cini Marchionatti** (Desembargador Convocado TJRS), Terceira Turma, julgado em 17/2/2025, DJEN de 20/2/2025, g.n.)

Noutro giro, quanto à revisão do *quantum debeatur* fixado pelo Tribunal de origem a título de danos morais, conforme mencionado na decisão agravada, o Superior Tribunal de Justiça firmou orientação de que somente é admissível o exame do valor fixado a título de danos morais em hipóteses excepcionais, quando for verificada a exorbitância ou a natureza irrisória da importância arbitrada, em flagrante ofensa aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade. Nesse sentido:

"CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. TRATAMENTO. COBERTURA. RECUSA. DANOS MORAIS. DESCARACTERIZAÇÃO. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA N. 7/STJ. DANOS MORAIS. VALOR. PROPORCIONALIDADE E RAZOABILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL NÃO DEMONSTRADA. DECISÃO MANTIDA.

1. O usuário faz jus à indenização por danos morais se o descumprimento contratual, pela operadora de saúde, resultar em negativa indevida de cobertura e, dessa recusa, decorrer agravamento de sua dor, abalo psicológico ou prejuízos à sua saúde debilitada. Precedentes.

2. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem revolvimento do contexto fático-probatório dos autos (Súmula n. 7/STJ).

2.1. No caso concreto, o Tribunal de origem analisou as provas dos autos para concluir pela existência de danos morais indenizáveis, pois a situação a que a parte agravada foi exposta, ante a recusa de custeio do tratamento de saúde, ultrapassou o mero dissabor.

Alterar esse entendimento demandaria o reexame de provas, inviável em recurso especial.

3. Somente em hipóteses excepcionais, quando irrisório ou exorbitante o valor da indenização por danos morais arbitrado na origem, a jurisprudência desta Corte permite o afastamento do referido óbice para possibilitar a revisão. No caso, o valor estabelecido pelo Tribunal a quo não se mostra excessivo, a justificar sua reavaliação em recurso especial.

4. Divergência jurisprudencial não demonstrada, ante a incidência das Súmulas n. 7 e 83 do STJ. 5. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no AREsp n. 2.612.088/SP, Relator Ministro **ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA**, julgado em 18/11/2024, DJe de 22/11/2024)

"CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. FRAUDE BANCÁRIA. INSCRIÇÃO INDEVIDA NOS ÓRGÃOS DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO. DANOS MORAIS. RESPONSABILIDADE DA INSTITUIÇÃO BANCÁRIA. SÚMULA N. 479 /STJ. QUANTUM INDENIZATÓRIO. SÚMULA N. 7/STJ.

1. O entendimento do acórdão recorrido está em consonância com a tese fixada no Tema n. 466 dos Recursos Repetitivos do STJ, convertida na Súmula n. 479 do STJ, segundo a qual "as instituições financeiras respondem objetivamente pelos danos gerados por fortuito interno relativo a fraudes e delitos praticados por terceiros no âmbito de operações bancárias".

2. Incide a Súmula n. 7/STJ quanto ao valor fixado para indenização de danos morais. A jurisprudência desta Corte somente permite o afastamento do referido óbice para possibilitar a revisão quando irrisório ou exorbitante o valor da indenização arbitrado na origem.

No caso, o valor estabelecido não se mostra excessivo, a justificar sua reavaliação em recurso especial.

Agravo interno improvido."

(AgInt no AREsp n. 2.706.893/AM, Relator Ministro **HUMBERTO MARTINS, TERCEIRA TURMA**, julgado em 18/11/2024, DJe de 22/11/2024)

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL. RECONSIDERAÇÃO. INADIMPLEMENTO DAS DESPESAS CONDOMINIAIS. CORTE NO ABASTECIMENTO DE ÁGUA. DANOS MORAIS. QUANTUM INDENIZATÓRIO. VALOR ARBITRADO DENTRO DOS PARÂMETROS DE RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

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

2. O Tribunal de origem reconheceu o dano moral e fixou o montante reparatório em R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais), valor que não se mostra

desarrazoado ou desproporcional aos danos suportados pelos agravantes, que tiveram corte indevido no fornecimento de água da unidade habitacional, após inadimplemento das despesas condominiais.

3. Agravo interno desprovido."

(AgInt no AREsp n. 2.401.981/SP, Relator Ministro **RAUL ARAÚJO**, **QUARTA TURMA**, julgado em 23/9/2024, DJe de 1/10/2024)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS CUMULADA COM DANOS MATERIAIS E ESTÉTICOS. IMPLANTE DENTÁRIO. CLÍNICA ODONTOLÓGICA E DENTISTAS. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. LAUDO PERICIAL COMPROVANDO IMPERÍCIA E NEGLIGÊNCIA DOS DENTISTAS. RESPONSABILIDADE CONFIGURADA. DEVER DE INDENIZAR DEMONSTRADO. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO E DAR PROVIMENTO PARCIAL AO RECURSO ESPECIAL.

1. No tocante à responsabilidade civil de entidades hospitalares e clínicas, esta Corte de Justiça firmou orientação de que: "(i) as obrigações assumidas diretamente pelo complexo hospitalar limitam-se ao fornecimento de recursos materiais e humanos auxiliares adequados à prestação dos serviços médicos e à supervisão do paciente, hipótese em que a responsabilidade objetiva da instituição (por ato próprio) exsurge somente em decorrência de defeito no serviço prestado (artigo 14, caput, do CDC); (ii) os atos técnicos praticados pelos médicos, sem vínculo de emprego ou subordinação com o hospital, são imputados ao profissional pessoalmente, eximindo-se a entidade hospitalar de qualquer responsabilidade (artigo 14, § 4º, do CDC); e (iii) quanto aos atos técnicos praticados de forma defeituosa pelos profissionais da saúde vinculados de alguma forma ao hospital, respondem solidariamente a instituição hospitalar e o profissional responsável, apurada a sua culpa profissional. Nesse caso, o hospital é responsabilizado indiretamente por ato de terceiro, cuja culpa deve ser comprovada pela vítima de modo a fazer emergir o dever de indenizar da instituição, de natureza absoluta (artigos 932 e 933 do Código Civil), sendo cabível ao juiz, demonstrada a hipossuficiência do paciente, determinar a inversão do ônus da prova (artigo 6º, inciso VIII, do CDC)" (REsp 1.145.728/MG, Rel. p/ acórdão Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 28/06/2011, DJe de 08/09/2011).

2. No caso dos autos, o Tribunal a quo, com fundamento na perícia odontológica realizada, concluiu que houve negligência e imperícia dos dentistas na execução do tratamento de implante dentário da parte apelada, estando configurada a responsabilidade solidária da clínica juntamente com os dentistas que executaram o tratamento.

3. Não se evidencia o intuito de procrastinação na conduta processual da parte recorrente, visto que foi oposto apenas um recurso de embargos contra o acórdão proferido pelo Tribunal local, o que, a princípio, não implicaria aplicação da multa do art. 1.026, § 2º, do CPC.

4. Agravo interno provido para reconsiderar a decisão agravada e, em novo exame, conhecer do agravo e dar parcial provimento ao recurso especial, apenas para afastar a multa do art. 1.026, § 2º, do CPC/2015.

(AgInt no AREsp n. 1.595.158/MG, relator Ministro **Raul Araújo**, Quarta Turma, julgado em 18/5/2020, DJe de 1/6/2020.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DIREITO CIVIL. RESPONSABILIDADE CIVIL. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS. SERVIÇO NÃO FINALIZADO. PACIENTE QUE PASSOU DOIS ANOS SEM OS DENTES FRONTAIS, AGUARDANDO O IMPLANTE DE SEIS COROAS DENTÁRIAS. CONTRATO DESCUMPRIDO. NEGLIGÊNCIA DA ORA AGRAVANTE. DANOS MORAIS. CONFIGURAÇÃO. ANÁLISE. REEXAME DE PROVAS. VEDAÇÃO. SÚMULA 7/STJ. INCIDÊNCIA. INDENIZAÇÃO. VALOR. IRRISORIEDADE OU EXORBITÂNCIA. AUSÊNCIA. REVISÃO. REEXAME DE PROVAS. VEDAÇÃO. SÚMULA 7/STJ. INCIDÊNCIA. ÔNUS DA SUCUMBÊNCIA, PRINCÍPIO DA CAUSALIDADE E HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. ANÁLISE. REEXAME DE PROVAS. VEDAÇÃO. SÚMULA 7/STJ. INCIDÊNCIA. ALÍNEA C. APLICAÇÃO DA SÚMULA 7/STJ QUANTO À ALÍNEA A. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL. ANÁLISE. IMPOSSIBILIDADE. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. A conclusão a que chegou o Tribunal de origem, no sentido de que o contrato de prestação de serviços odontológicos não foi cumprido integralmente, por negligência da ora agravante, levando à paciente a passar dois anos sem os dentes frontais, enquanto aguardava o implante de seis coroas dentárias, gerou danos morais, decorreu de convicção formada em face dos elementos fáticos existentes nos autos. Rever os fundamentos do acórdão recorrido importa necessariamente no reexame de provas, o que é vedado nesta fase recursal. Incidência da Súmula 7/STJ.

2. O STJ possui entendimento uniforme segundo o qual, em sede de recurso especial, a revisão do valor da indenização por danos morais, fixado pelas instâncias originárias, apenas é possível quando aquele for irrisório ou exorbitante. No caso, verifica-se que o quantum indenizatório de R\$ 8.000,00 (oito mil reais), em razão de passar dois anos sem os dentes frontais, foi arbitrado em termos razoáveis, motivo pelo qual não se mostra pertinente sua modificação. Incidência da Súmula 7/STJ.

3. O STJ possui entendimento uniforme no sentido de que a análise sobre a distribuição do ônus da sucumbência, a aplicação do princípio da causalidade e o valor dos honorários advocatícios demanda o reexame do conjunto fático-probatório, o que é inviável nesta via especial. Incidência da Súmula 7/STJ.

4. Não se pode conhecer do recurso pela alínea c, uma vez que, aplicada a Súmula 7/STJ quanto à alínea a, resta prejudicada a divergência jurisprudencial.

5. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 1.608.738/SP, relator Ministro **Luis Felipe Salomão**, Quarta Turma, julgado em 11/5/2020, DJe de 13/5/2020.)

No caso, o valor da indenização por danos morais, arbitrado em R\$ 15.000,00 (quinze mil reais), não é exorbitante nem desproporcional aos danos sofridos pela agravada em decorrência da falha na prestação de informações prévias e detalhadas acerca do serviço, sobretudo quanto ao procedimento, riscos e resultados do tratamento.

Ante o exposto, dá-se provimento ao agravo interno para, reconsiderando a decisão da Presidência e conhecendo do agravo, negar provimento ao recurso especial.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

**AgInt no AREsp 2.897.673 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2025/0112270-5

Número de Origem:

10098483520198260161 100984835201982601612

Sessão Virtual de 02/09/2025 a 08/09/2025

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.

ADVOGADOS : LEANDRO GODINES DO AMARAL - SP162628

LEANDRO PARRAS ABBUD - SP162179

AGRAVADO : CLAUDIA CARVALHO DOS SANTOS

ADVOGADO : CLEBER PEREIRA CORREA - SP254872

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.

ADVOGADOS : LEANDRO GODINES DO AMARAL - SP162628

LEANDRO PARRAS ABBUD - SP162179

AGRAVADO : CLAUDIA CARVALHO DOS SANTOS

ADVOGADO : CLEBER PEREIRA CORREA - SP254872

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 02/09/2025 a 08/09/2025, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 08 de setembro de 2025