



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3070881 - RJ(2025/0387785-8)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE : ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA
ADVOGADOS : MARIA REGINA MARTINS ALVES DE MENEZES - RJ079098
MARIA CRISTINA FEISTAUER - RJ150850
AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADO : LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690
AGRAVADO : A K B C L (MENOR)
REPR. POR : N K B
ADVOGADO : MICHEL CARLOS RAMALHO MOREIRA - RJ127295

EMENTA

DIREITO CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS.

1. Agravos interpostos contra decisão que inadmitiu recursos especiais, originados de ação indenizatória por erro médico, em que se pleiteia a condenação de hospital e operadora de plano de saúde por falha na prestação de serviço médico a menor portador de Síndrome de West.

2. A sentença de primeiro grau julgou parcialmente procedentes os pedidos, condenando os réus ao pagamento de indenizações por danos morais, materiais e estéticos, além de pensionamento mensal. O Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro reformou parcialmente a sentença, reduzindo os valores de indenização por danos morais e afastando a condenação por danos estéticos e pensionamento.

3. O acórdão recorrido não apresenta omissão ou negativa de prestação jurisdicional, tendo enfrentado de forma clara e fundamentada as questões essenciais ao deslinde da controvérsia, e o inconformismo da parte com a conclusão adotada pelo Tribunal local não é suficiente para configurar violação ao art. 1.022 do CPC.

4. Conforme o Tribunal local, a operadora de plano de saúde é parte legítima para figurar no polo passivo da demanda, sendo responsável solidariamente com o hospital pela falha na prestação do serviço de atendimento médico, dado que executado por médico conveniado ao plano de saúde, nos termos dos arts. 7º, parágrafo único, e 25, § 1º, do Código de Defesa do Consumidor. Não tendo o recurso especial atacado de modo específico e adequado o fundamento autônomo de responsabilização adotado no acórdão recorrido, sua admissibilidade encontra óbice nas Súmulas n. 283 e n. 284 do STF.

5. O princípio da persuasão racional ou do convencimento motivado permite ao magistrado formar sua convicção com base nos elementos relevantes constantes nos autos, podendo decidir em consonância com o laudo pericial, determinar sua complementação ou mesmo decidir em sentido diverso, desde

que o faça de forma motivada, como autorizam os arts. 479 e 480 do CPC, o que ocorreu no caso, dado o indeferimento motivado da complementação do laudo pericial pretendida pela parte demandada.

6. A responsabilidade civil do médico, embora subjetiva, foi devidamente fundamentada pelo Tribunal de origem, que reconheceu a negligência e, em razão dela, o dever de indenizar. A pretensão recursal de afastamento da responsabilidade civil demanda, no caso "sub judice", o reexame de fatos e provas, para eventualmente modificar-se a conclusão do acórdão recorrido, o que esbarra no óbice da Súmula n. 7 do STJ, que veda a incursão deste Tribunal Superior em matéria de natureza fático-probatória em sede de recurso especial.

7. Conforme a jurisprudência desta Eg. Corte, "a revisão do valor da indenização por danos morais só é possível em recurso especial quando o montante arbitrado for irrisório ou exorbitante" (AREsp n. 2.753.175/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 3/11/2025, DJEN de 10/11/2025.), o que não foi demonstrado pela parte recorrente no caso concreto à luz de julgados desta Corte para situações assemelhadas, nem se evidencia contrastando-se os valores arbitrados com o suporte fático que amparou a condenação.

8. A divergência jurisprudencial alegada não foi demonstrada de modo adequado, uma vez que a incidência da Súmula n. 7 do STJ prejudica o reconhecimento da similitude fática entre o caso concreto e as situações examinadas nos acórdãos apontados como paradigmas, havendo assim óbice ao juízo positivo de admissibilidade também pela alínea "c" do art. 105, inc. III, da Constituição Federal.

9. Resultado do Julgamento: Agravos não providos.

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 03/03/2026 a 09/03/2026, por unanimidade, conhecer do recurso mas lhe negar provimento, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

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

Brasília, 11 de março de 2026.

Ministro RAUL ARAÚJO
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3070881 - RJ(2025/0387785-8)

RELATOR : **MINISTRO RAUL ARAÚJO**
AGRAVANTE : ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA
ADVOGADOS : MARIA REGINA MARTINS ALVES DE MENEZES - RJ079098
MARIA CRISTINA FEISTAUER - RJ150850
AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.
ADVOGADO : LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690
AGRAVADO : A K B C L (MENOR)
REPR. POR : N K B
ADVOGADO : MICHEL CARLOS RAMALHO MOREIRA - RJ127295

EMENTA

DIREITO CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS.

1. Agravos interpostos contra decisão que inadmitiu recursos especiais, originados de ação indenizatória por erro médico, em que se pleiteia a condenação de hospital e operadora de plano de saúde por falha na prestação de serviço médico a menor portador de Síndrome de West.
2. A sentença de primeiro grau julgou parcialmente procedentes os pedidos, condenando os réus ao pagamento de indenizações por danos morais, materiais e estéticos, além de pensionamento mensal. O Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro reformou parcialmente a sentença, reduzindo os valores de indenização por danos morais e afastando a condenação por danos estéticos e pensionamento.
3. O acórdão recorrido não apresenta omissão ou negativa de prestação jurisdicional, tendo enfrentado de forma clara e fundamentada as questões essenciais ao deslinde da controvérsia, e o inconformismo da parte com a conclusão adotada pelo Tribunal local não é suficiente para configurar violação ao art. 1.022 do CPC.
4. Conforme o Tribunal local, a operadora de plano de saúde é parte legítima para figurar no polo passivo da demanda, sendo responsável solidariamente com o hospital pela falha na prestação do serviço de atendimento médico,

dado que executado por médico conveniado ao plano de saúde, nos termos dos arts. 7º, parágrafo único, e 25, § 1º, do Código de Defesa do Consumidor. Não tendo o recurso especial atacado de modo específico e adequado o fundamento autônomo de responsabilização adotado no acórdão recorrido, sua admissibilidade encontra óbice nas Súmulas n. 283 e n. 284 do STF.

5. O princípio da persuasão racional ou do convencimento motivado permite ao magistrado formar sua convicção com base nos elementos relevantes constantes nos autos, podendo decidir em consonância com o laudo pericial, determinar sua complementação ou mesmo decidir em sentido diverso, desde que o faça de forma motivada, como autorizam os arts. 479 e 480 do CPC, o que ocorreu no caso, dado o indeferimento motivado da complementação do laudo pericial pretendida pela parte demandada.

6. A responsabilidade civil do médico, embora subjetiva, foi devidamente fundamentada pelo Tribunal de origem, que reconheceu a negligência e, em razão dela, o dever de indenizar. A pretensão recursal de afastamento da responsabilidade civil demanda, no caso "sub judice", o reexame de fatos e provas, para eventualmente modificar-se a conclusão do acórdão recorrido, o que esbarra no óbice da Súmula n. 7 do STJ, que veda a incursão deste Tribunal Superior em matéria de natureza fático-probatória em sede de recurso especial.

7. Conforme a jurisprudência desta Eg. Corte, "a revisão do valor da indenização por danos morais só é possível em recurso especial quando o montante arbitrado for irrisório ou exorbitante" (AREsp n. 2.753.175/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 3/11/2025, DJEN de 10/11/2025.), o que não foi demonstrado pela parte recorrente no caso concreto à luz de julgados desta Corte para situações assemelhadas, nem se evidencia contrastando-se os valores arbitrados com o suporte fático que amparou a condenação.

8. A divergência jurisprudencial alegada não foi demonstrada de modo adequado, uma vez que a incidência da Súmula n. 7 do STJ prejudica o reconhecimento da similitude fática entre o caso concreto e as situações examinadas nos acórdãos apontados como paradigmas, havendo assim óbice ao juízo positivo de admissibilidade também pela alínea "c" do art. 105, inc. III, da Constituição Federal.

9. Resultado do Julgamento: Agravos não providos.

RELATÓRIO

Trata-se de dois agravos interpostos contra decisão que inadmitiu recursos especiais, contra acórdão proferido pelo eg. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, assim ementado:

“EMENTA. APELAÇÕES CÍVEIS. AÇÃO INDENIZATÓRIA. RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. BEBÊ PORTADOR DE SÍNDROME DE WEST QUE FOI LEVADO AO PRONTO ATENDIMENTO DE HOSPITAL COM SINTOMAS DE FEBRE E DIFICULDADE RESPIRATÓRIA. FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO COMPROVADA POR PROVA PERICIAL. INFANTE QUE, EM RAZÃO DO EVENTO, FICOU EM ESTADO GRAVE, PRECISOU PERMANECER INTERNADO NA UTI POR CINCO MESES, FOI SUBMETIDO A TRANSFUSÃO SANGUÍNEA E TRAQUEOSTOMIA, UTILIZOU TREZE ANTIBIÓTICOS VENOSOS E MEDICAÇÃO PARA O CORAÇÃO E TEVE SETE PNEUMONIAS DURANTE O PERÍODO DA INTERNAÇÃO. DANOS MORAIS FIXADOS EM R\$150.000,00 PARA O MENOR E R\$100.000,00 PARA A MÃE QUE DEVEM SER ALTERADOS: R\$100.000,00 PARA A CRIANÇA E R\$75.000,00 PARA A GENITORA. DANOS ESTÉTICOS E PENSIONAMENTO DE DOIS SALÁRIOS MÍNIMOS QUE DEVEM SER AFASTADOS PELO FATO DE A PROVA TÉCNICA TER APURADO QUE AS SEQUELAS SERIAM DECORRENTES DA SÍNDROME DE WEST. JUROS DE MORA SOBRE A VERBA COMPENSATÓRIA QUE DEVEM INCIDIR DESDE A CITAÇÃO. PROVIMENTO PARCIAL DOS APELOS DOS RÉUS. CASO EM EXAME SENTENÇA (INDEX 1097) QUE JULGOU PARCIALMENTE PROCEDENTE OS PEDIDOS PARA CONFIRMAR A TUTELA DE URGÊNCIA INICIALMENTE CONCEDIDA, A QUAL DETERMINOU PENSIONAMENTO MENSAL, E CONDENAR SOLIDARIAMENTE OS RÉUS A: (I) ARCAR COM O TRATAMENTO DO PRIMEIRO AUTOR; (II) FIXAR PENSÃO DE DOIS SALÁRIOS MÍNIMOS E MEIO; AO PAGAMENTO DE (III) DANOS MATERIAIS DE R\$6.123,75, (IV) DANOS MORAIS DE R\$250.000,00; E, (V) DANOS ESTÉTICOS DE R\$100.000,00. QUESTÃO EM DISCUSSÃO APELO DOS DEMANDADOS REQUERENDO A IMPROCEDÊNCIA DOS PEDIDOS OU, SUBSIDIARIMENTE, REDUÇÃO DA VERBA COMPENSATÓRIA DO DANO MORAL E DANO ESTÉTICO, OU, AINDA, REDUÇÃO DO PENSIONAMENTO. RAZÕES DE DECIDIR Cuida-se de demanda em que os Autores reclamaram de falha no atendimento do Hospital Santa Teresa e da Amil Assistência Médica em relação ao primeiro Demandante, à época bebê. Como causa de pedir, aduziram que o primeiro Demandante, que já sofrera de Síndrome de West, teria sido levado à emergência do primeiro Réu com sintomas de febre e dificuldade respiratória. Informaram que, na ocasião, a criança teria sido diagnosticada com laringite. Sustentaram que teriam informado à médica de plantão que a orientação do pediatra do infante era a de que, em qualquer sinal de febre ou infecção, deveria ser ministrado tratamento com antibióticos. Afirmaram que o quadro clínico do infante teria piorado, razão pela qual teriam retornado ao Hospital e, após realização de novos exames, os médicos também não teriam prescrito antibiótico. Aduziram que os exames teriam sido enviados ao pediatra da criança, que teria constatado grave insuficiência respiratória, razão pela qual o menor precisou ser internado de imediato. Sustentaram que o infante teria sido levado a outro Hospital, onde teria ficado “internado na UTI por cinco meses, em estado grave”, teria se submetido “a transfusão sanguínea, combinação de 13 antibióticos venosos, medicação para o coração, traqueostomia”. Acrescentaram que o primeiro Reclamante, ao todo, teria tido “sete pneumonias durante o período da internação” e teria sido “desenganado várias vezes pelos médicos, que simplesmente não viam o quadro melhorar”. Asseveraram que, em razão dos procedimentos médicos realizados pelos Demandados, a criança teria ficado com diversas sequelas. Destaque-se a aplicação do Código de Defesa do Consumidor (CDC). Vale registrar que a Operadora de plano de saúde é parte legítima para figurar no polo passivo de demanda decorrente de falha ou erro na prestação de serviços por estabelecimento ou médico conveniado. Caberia ao Hospital comprovar que os médicos que assistiram o menor não teriam qualquer vínculo com o nosocômio, o que não ocorreu. Assim, como todos participaram da relação

jurídica, devem responder solidariamente, na forma dos arts. 7º, parágrafo único, 25, § 1º, do CDC. Na hipótese, a falha da prestação do serviço foi imputada ao serviço de emergência do Hospital, razão pela qual se aplica a responsabilidade objetiva, nos termos do art. 6º, inciso VI, e art. 14, ambos do Código de Defesa do Consumidor (CDC), caso em que dispensa a presença do elemento culpa. No caso em apreço, foi realizada prova pericial, a qual apurou que o tratamento indicado no primeiro e no segundo atendimento “não foram adequados, sob a Óptica Médica”. Na resposta ao quesito de n. 14, dos Requerentes, constou que “não ficou configurado o erro de diagnóstico, mas sim, conduta Médica inapropriada”. Assim, restou comprovada falha na prestação do serviço. De outro lado, houve violação aos direitos da personalidade tanto do infante quanto da genitora, que presenciou o sofrimento do filho e o acompanhou por todo o período. Levando-se em conta os parâmetros norteadores, e, ainda, considerando-se as peculiaridades deste caso, reputa-se que a verba compensatória do dano moral fixada pelo r. Juízo a quo (R\$150.000,00 para o menor e R\$100.000,00 para a mãe) está excessiva. Assim, deve ser alterada: R\$100.000,00 para a criança e R\$75.000,00 para a genitora. Quanto ao dano estético, a prova pericial apurou que “as alterações apresentadas pelo menor são decorrentes da Síndrome de West, como descrição da doença anteriormente”. Assim, o referido pedido deve ser julgado improcedente. No que se refere aos gastos com tratamento médico, estes devem ser ressarcidos, diante da comprovação de que teriam sido provenientes da negligência no atendimento do menor. Sob outro aspecto, os Suplicantes pleitearam pensão mensal de dois salários mínimos enquanto durar o tratamento. Segundo o art. 950 do Código Civil, para ser cabível a pensão, necessário que a ofensa resulte “defeito qual o ofendido não possa exercer o seu ofício ou profissão, ou se lhe diminua a capacidade de trabalho”. De acordo com a prova técnica, “as internações decorrentes dos quadros clínicos que o menor apresentou não agravaram sua condição clínica atual e se enquadram na evolução da Síndrome de West”. Assim, o pedido de pensionamento deve ser julgado improcedente. Por fim, em se tratando de responsabilidade contratual, os juros de mora devem ter como dies a quo a data da citação, nos moldes do art. 405, do Código Civil, vez que é este o momento da constituição em mora do devedor, enquanto a correção monetária deverá fluir a partir da sentença, que foi o julgado que fixou a verba, tal como previsto pela Súmula nº 362, do Superior Tribunal de Justiça. Por fim, em razão da sucumbência mínima dos pedidos, as Reclamadas devem responder integralmente pelas despesas processuais e honorários advocatícios fixados em 10% sobre o valor total da condenação. DISPOSITIVO APELOS DOS RÉUS AO QUAL SE DÁ PARCIAL PROVIMENTO PARA: (I) ALTERAR A VERBA COMPENSATÓRIA DO DANO MORAL PARA R\$100.000,00 PARA A CRIANÇA E R\$75.000,00 PARA A GENITORA; (II) DETERMINAR QUE, SOBRE A VERBA COMPENSATÓRIA DE DANO MORAL, INCIDAM JUROS DE MORA DE 1% AO MÊS A CONTAR DA CITAÇÃO, E DE CORREÇÃO MONETÁRIA, DESDE A DATA DA R. SENTENÇA; E, (III) JULGAR IMPROCEDENTE O PEDIDO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS ESTÉTICOS E PENSIONAMENTO.” (e-STJ, fls. 1322-1327)

Os embargos de declaração opostos por ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA – CASA DE SAÚDE SÃO JOSÉ foram parcialmente acolhidos; e os embargos de declaração opostos por AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A. foram parcialmente acolhidos (e-STJ, fls. 1395-1410).

Em seu recurso especial, fundamentado no artigo 105, inciso III, alíneas “a” e “c”, da Constituição Federal, a recorrente ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA – HOSPITAL SANTA TERESA alega violação dos seguintes dispositivos da legislação federal, com as respectivas teses:

(i) arts. 371 e 938, § 3º, do Código de Processo Civil, pois teria havido valoração inadequada das provas, dada a necessidade de produção de prova pericial complementar, e assim o Tribunal de origem deveria ter convertido o julgamento em diligência para complementar a instrução, sanando suposta omissão quanto aos esclarecimentos técnicos necessários.

(ii) art. 944, parágrafo único, do Código Civil, pois o montante fixado a título de danos morais seria exorbitante e desproporcional à gravidade da conduta e ao dano, impondo-se a redução equitativa da indenização, mesmo após a diminuição promovida no acórdão.

Em seu recurso especial, fundamentado no artigo 105, inciso III, alínea “a”, da Constituição Federal, a recorrente AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A. alega violação dos seguintes dispositivos da legislação federal, com as respectivas teses:

(i) art. 1.022, II, do Código de Processo Civil, pois o acórdão recorrido teria sido omissivo quanto a pontos relevantes, demandando retorno para suprimento do vício.

(ii) arts. 186 e 927 do Código Civil e art. 14, § 3º, II e § 4º, do Código de Defesa do Consumidor, pois a responsabilidade civil da operadora seria afastada por ausência de culpa e de nexo causal, tratando-se de terceiros (médicos e hospital) os responsáveis pelo atendimento.

(iii) art. 944, parágrafo único, do Código Civil, pois os valores fixados a título de danos morais seriam desproporcionais, devendo ser reduzidos equitativamente.

(iv) art. 950 do Código Civil, pois não estariam presentes os requisitos para pensionamento, já afastado no acórdão, reforçando que eventual condenação seria indevida.

(v) art. 14, § 3º, I, do Código de Defesa do Consumidor, pois a operadora poderia não responder quando demonstrada causa excludente de responsabilidade, o que teria ocorrido, pela inexistência de falha própria.

Os recursos especiais foram inadmitidos na origem, dando ensejo à interposição dos agravos ora em exame.

É o Relatório. Passo a decidir.

VOTO

Trata-se, na origem, de uma ação indenizatória fundada em falha de atendimento médico, cujo objeto foi assim relatado em sentença:

A fundamentar sua pretensão, alegam os autores que, no dia 05/03/2014, o primeiro autor, já diagnosticado com Síndrome de West, foi ao Hospital Santa Teresa, pois estava com febre e dificuldade respiratória, não recebendo os cuidados adequados e necessários para tal enfermidade, apesar de os médicos terem sido avisados pela mãe do menor e pelo médico que lhe acompanhava da condição do paciente.

Em razão da negligência dos médicos no atendimento, o quadro clínico do autor evoluiu para infecção bacteriana generalizada, sendo ele internado na UTI, e, após, transferido para o SANCI, lá ficando internado por cinco meses, em estado grave, sendo submetido a intensos tratamentos de saúde, como transfusões sanguíneas, entubamento, traqueostomia, combinação de treze antibióticos venosos e medicação para o coração, sofrendo sete pneumonias durante o período de internação.

Julgado procedente o pedido, foi interposta apelação, provida em parte pelo TJRJ. Inconformados, os demandados interpuseram os recursos especiais ora em exame.

Os recursos não comportam provimento.

Quanto ao art. 1.022, II, do Código de Processo Civil, alega-se, em resumo, que teria havido negativa de prestação jurisdicional e ausência de fundamentação suficiente, já que o acórdão não teria enfrentado pontos essenciais e teria incorrido em omissões e obscuridades.

A alegação de violação não comporta acolhimento, porque o acórdão tratou dos pontos relevantes, e a discordância da parte com a conclusão adotada não se confunde com vício de omissão ou contradição. Embora desacolhida a tese de defesa, o Tribunal de origem indicou adequadamente os motivos que lhe formaram o convencimento, analisando de forma clara e precisa as questões relevantes do processo e solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entendeu cabível à hipótese.

Consoante o entendimento desta Corte, não provoca negativa de prestação jurisdicional o acórdão que adota, para a resolução da causa, fundamentação suficiente, porém diversa da pretendida pela recorrente, decidindo de modo integral a controvérsia posta, não sendo possível confundir o julgamento em desconformidade com os interesses da parte com negativa de prestação jurisdicional. A propósito:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL - AUTOS DE AGRAVO DE INSTRUMENTO NA ORIGEM - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE CONHECEU DO AGRAVO PARA NEGAR PROVIMENTO AO RECLAMO. INSURGÊNCIA DA PARTE DEMANDANTE.

1. Não se verifica ofensa aos artigos 11, 489 e 1.022, do CPC, quando o Tribunal decide, de modo claro e fundamentado, as questões essenciais ao deslinde do feito. Ademais, não se deve confundir decisão contrária aos interesses da parte com negativa de prestação jurisdicional.

2. Verifica-se que o entendimento do Tribunal de piso está em consonância com a jurisprudência do STJ, no sentido de que é trienal o prazo prescricional da pretensão indenizatória por danos causados em razão da construção de usina hidrelétrica, tendo como termo a quo a data em que o titular do direito toma conhecimento inequívoco do fato e da extensão de suas consequências, nos termos do princípio da actio nata.

2.1. Ademais, a pretensão de alterar as conclusões do órgão julgador acerca do momento em que houve o conhecimento inequívoco do fato esbarra no óbice da Súmula 7/STJ.

3. Agravo interno desprovido.

(AgInt no REsp n. 2.083.325/BA, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 26/5/2025, DJEN de 29/5/2025, g.n.)

Quanto aos arts. 371 e 938, § 3º, do Código de Processo Civil, sustenta-se que teria havido valoração inadequada das provas, dada a necessidade de produção de prova pericial complementar, e assim o Tribunal de origem deveria ter convertido o julgamento em diligência para complementar a instrução, sanando suposta omissão quanto aos esclarecimentos técnicos.

Para melhor compreensão, transcrevo trechos do acórdão recorrido:

No caso em apreço, foi realizada prova pericial, cujo laudo foi anexado no index 928, fl. 937, a qual apurou o seguinte:

“[...] o menor Arthur é um paciente neuropata, tendo tido várias intercorrências clínicas, previamente aos atendimentos em questão,

previamente no próprio hospital Réu (fls. 145 e 146), onde já se podia comprovar que o mesmo apresentava antecedentes respiratórios que demandaram realização de exames, em atendimentos na Emergência. Tendo em vista o comprometimento clínico geral do menor, qualquer infecção deve ser tratada, tendo em mente sua debilidade imunológica. As internações decorrentes dos quadros clínicos que o menor apresentou não agravaram sua condição clínica atual e se enquadram na evolução da Síndrome de West.

Os Atendimentos: No primeiro atendimento, no dia 05/03/2014, o tratamento não foi adequado devido ao fato de não haver sido quantificado o grau de Laringite Aguda e de não haver sido cogitada a inclusão de Corticoide oral visto que houve o surgimento deste quadro inflamatório e/ou infeccioso, na vigência de corticoide prévio. No segundo atendimento, no dia 07/03/2014, o surgimento da febre em um quadro clínico diagnosticado de Laringite Aguda, em que pese o fato do RX torax e o Hemograma estarem dentro da normalidade, demandava um acompanhamento mais atencioso, isto é, deveriam ter sido orientados a retornarem à Emergência, em 24hs, para que fosse acompanhada a evolução do Hemograma. Não foram observadas averiguação dos sinais vitais do paciente, tais como, Oxigenação do Paciente, número de incursões respiratórias e temperatura corporal. No terceiro atendimento, no dia 11/03/2014, o atendimento foi adequado tendo em vista o quadro clínico apresentado pelo menor. Em momento algum há descrição nos BAM's que tenha havido contato com o Médico Assistente do paciente para que, juntamente com o Plantonista da Emergência, fossem tomadas as condutas mais acertadas para o caso.”

Na resposta ao quesito de n. 13, dos Autores, o Expert ressaltou que “os dois primeiros atendimentos não foram adequados, sob a Óptica Médica”. Na resposta ao quesito de n. 14, dos Autores, constou que “não ficou configurado o erro de diagnóstico, mas sim, conduta Médica inapropriada”. Assim, restou comprovada falha na prestação do serviço.

Por sua vez, a sentença, confirmada pelo Tribunal local neste aspecto, assim tratou do tema:

No caso, o ilustre perito, no laudo pericial, concluiu que o atendimento prestado no Hospital Santa Teresa foi inadequado às condições do paciente, sendo que tal falha poderia, inclusive, ter ocasionado sua morte, dado o comprometimento de sua imunidade. Diante do grave quadro clínico do autor, e de suas condições especiais decorrentes da síndrome da qual é portador, os prepostos do réu agiram sem adotar as medidas de cuidado e cautela esperados de profissionais de saúde, agindo de forma negligente.

Vale registrar, aqui, alguns pontos destacados pelo Expert: [...]

Uma vez configurada a falha na prestação do serviço e a culpa dos profissionais médicos, a parte autora deve ser ressarcida pelo prejuízo, tanto pelo hospital, como pelo plano de saúde.

Ao rejeitar os embargos declaratórios, o TJRJ assim decidiu:

No primeiro recurso, a Associação Congregação de Santa Catarina – Casa de Saúde São José alegou que haveria omissão no decisum quanto à impugnação ao laudo pericial ao requerimento de realização de perícia complementar.

De fato, a decisão não se manifestou sobre o requerimento de conversão do julgamento em diligência para realização de perícia complementar, razão pela qual se passa agora a fazê-lo.

Vigora no ordenamento jurídico o sistema do livre convencimento motivado, segundo o qual o juízo da causa pode valorar as provas apresentadas, conquanto motive sua decisão, por força da norma expressa no art. 93, inciso IX, da Constituição da República de 1988.

Assim, o Juízo é tido como o destinatário imediato das provas, a quem assiste a faculdade de determinar a realização de somente aquelas que reputar necessárias para a constituição do seu livre convencimento, bem como a iniciativa instrutória para desvelar a verdade possível da narrativa formulada na inicial.

É o que se depreende do art. 370, do Código de Processo Civil (CPC): “caberá ao juiz, de ofício ou a requerimento da parte, determinar as provas necessárias ao julgamento do mérito”.

Portanto, é possível ao Órgão Judicial concluir pela desnecessidade da produção das provas pleiteadas sem que isto caracterize cerceamento de defesa.

No caso em exame, reputa-se desnecessária realização de complementação da perícia ou de novo exame, vez que o laudo, anexado no index 928, fl. 937, foi claro, fundamentado e analisou todas as questões postas à análise.

Ademais, a prova técnica atendeu a todos os requisitos previstos no art. 473, do CPC, o qual exige: exposição do objeto da perícia, análise técnica ou científica realizada pelo perito, indicação do método utilizado e a resposta conclusiva a todos os quesitos apresentados pelo juiz e pelas partes. Confira-se:

“Art. 473. O laudo pericial deverá conter:

I - a exposição do objeto da perícia;

II - a análise técnica ou científica realizada pelo perito;

III - a indicação do método utilizado, esclarecendo-o e demonstrando ser predominantemente aceito pelos especialistas da área do conhecimento da qual se originou;

IV - resposta conclusiva a todos os quesitos apresentados pelo juiz, pelas partes e pelo órgão do Ministério Público.”

Desta forma, não existe qualquer mácula na prova técnica, tratando-se de mero inconformismo com o resultado do laudo pericial.

Verifica-se que o Tribunal local firmou sua convicção com base no princípio da persuasão racional ou do livre convencimento motivado, assentando as razões que o levaram a concluir pela conduta culposa no atendimento médico. Não houve desconsideração, mas ponderação das conclusões do laudo pericial, exteriorizando-se fundamentação para reconhecer a culpa. A mera divergência entre a conclusão do julgador e a do perito não é suficiente para demonstrar violação ao dispositivo legal, dado ser ele expresso quanto a poder o magistrado formar sua convicção mesmo em sentido diverso, motivadamente.

No caso em foco, sequer contrariedade ao laudo houve. O que a parte recorrente pretende é aprofundar pontos que, segundo entende, poderiam exonerar ou reduzir sua responsabilidade, os quais foram entendidos como desnecessários pelo Tribunal local, e a revisão do tema pressuporia a incursão deste Tribunal Superior em matéria fático-probatória.

A propósito do tema, confira-se:

RECURSO ESPECIAL. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. VÍCIOS NO ACÓRDÃO RECORRIDO. NÃO OCORRÊNCIA. VIOLAÇÃO DO ART. 371 DO CPC. FATOS CONSTITUTIVOS DO DIREITO DO AUTOR. LIVRE CONVENCIMENTO MOTIVADO. SÚMULA 7 DO STJ. CONFLITOS FAMILIARES. AMEAÇAS E PERSEGUIÇÕES EM ESCOLA, CURSOS E INSTITUIÇÕES RELIGIOSAS. MEDIDAS

PROTETIVAS EM PROCEDIMENTO CRIMINAL. COMPENSAÇÃO POR DANO MORAL. POSSIBILIDADE. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL SEM SIMILITUDE. PREJUDICADO.

1- Recurso especial interposto em 24/8/2018 e concluso ao gabinete em 27/3/2020.

2- Na origem, cuida-se de ação de indenização por danos materiais e morais, proposta pela ex-mulher e pelos filhos menores, ora recorridos, em razão da conduta do ora recorrente (ex-marido e genitor), consistente em perseguições em escola, cursos e instituições religiosas, que causaram transtornos irreparáveis, com a exposição a escândalos e a situações vexatórias.

3- O propósito recursal consiste em dizer se seria possível efetivar-se a compensação por danos morais, advinda de conflitos familiares, concretizados em processo de separação judicial, por meio de ameaças e perseguições do genitor à ex-mulher e aos filhos.

4- É de ser afastada a existência de vícios no acórdão recorrido, à consideração de que a matéria impugnada foi enfrentada de forma objetiva e fundamentada no julgamento do recurso, naquilo que o Tribunal a quo entendeu pertinente à solução da controvérsia.

5- O princípio da persuasão racional ou do livre convencimento motivado constitui prerrogativa concedida ao juiz, para que, com fulcro nos elementos relevantes constantes nos autos, possa firmar a convicção sobre a matéria debatida. Assim, o simples entendimento da Corte de origem a respeito do tema, no sentido de reconhecer que o recorrente causou acentuado sofrimento ao núcleo familiar, afasta a violação do art. 371 do CPC, já que devidamente motivada. Ademais, a questão probatória do ônus do autor é matéria inviável de ser analisada por esta Corte Superior, em virtude do óbice da Súmula nº 7 do STJ.

6- A dignidade e o afeto são valores que devem receber prestígio em todas as relações jurídicas, especialmente às de ordem familiar, em que se deve primar pela proteção integral de seus membros, em dimensão individual e social, respeitadas as diferenças e as vulnerabilidades, sob pena de a conduta lesiva gerar o dever de reparar o dano. Está superada, portanto, a visão de que não se aplicam os princípios da responsabilidade civil às relações familiares.

7- As provas delineadas, no acervo probatório constante nos autos, dão conta da profunda tristeza dos recorridos, ao relatar os diversos episódios que sofreram ao longo dos anos, em razão do clima de beligerância que se estendeu por cerca de nove anos, desde o processo de separação, de forma que foram atribuídos ao recorrente os seguintes fatos, além da própria concessão de medida protetiva em favor dos autores, na esfera criminal: a) foi diversas vezes ao colégio, às aulas de espanhol e a instituições religiosas frequentadas pelos filhos, entrando de forma violenta em tais locais, produzindo escândalos diuturnamente; b) perseguiu constantemente os recorridos; c) ameaçou a ex-mulher e os filhos; d) produziu situação vexatória na frente da aula de karatê do filho menor; e) esmurrou a porta da empresa do ex-casal em Arapongas/PR, causando pânico na filha.

8- Dessa forma, a ação volitiva do recorrente causou abjeto transtorno aos recorridos, razão pela qual incide, na hipótese vertente, o dever de compensar o dano moral sofrido, já que presentes os elementos da responsabilidade civil, quais sejam conduta ilícita, nexo de causalidade e dano.

9- Não é possível conhecer do recurso pela alínea "c" do permissivo constitucional, uma vez que, além de os acórdãos colacionados não possuírem similitude com a hipótese dos autos, pretende a parte recorrente discutir idênticas teses já afastadas, ficando prejudicada a divergência jurisprudencial aduzida.

10- Recurso especial não provido.

(REsp n. 1.841.953/PR, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 25/11/2021, DJe de 29/11/2021, grifos nossos.)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. FUNDAMENTAÇÃO DEFICIENTE. SÚMULA Nº 284/STF. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA.

SÚMULA Nº 211/STJ. PROVAS. INDEFERIMENTO. PRINCÍPIO DA PERSUASÃO RACIONAL DO JUIZ. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. INCÊNDIO EM TERMINAL DE ADMINISTRAÇÃO. DANOS MORAIS. INEXISTÊNCIA. SÚMULA Nº 7/STJ.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. O recurso especial que indica violação do artigo 1.022 do Código de Processo Civil de 2015, mas traz somente alegação genérica de negativa de prestação jurisdicional é deficiente em sua fundamentação, o que atrai o óbice da Súmula nº 284 do Supremo Tribunal Federal, aplicada por analogia.

3. A ausência de prequestionamento da matéria suscitada no recurso especial, a despeito da oposição de embargos de declaração, impede o conhecimento do recurso especial (Súmula nº 211/STJ).

4. A legislação processual civil vigente manteve o princípio da persuasão racional do juiz (artigos 370 e 371), o qual preceitua que cabe ao magistrado dirigir a instrução probatória por meio da livre análise das provas e da rejeição da produção daquelas que se mostrarem protelatórias.

5. Na hipótese, rever o entendimento firmado pelas instâncias ordinárias, para acolher a existência de cerceamento de defesa pelo indeferimento da realização da perícia, demandaria a análise de fatos e provas dos autos, procedimento inadmissível em recurso especial, a teor do disposto na Súmula nº 7/STJ.

6. No caso, o reexame do entendimento firmado pelas instâncias ordinárias, de que o incêndio ocorrido no terminal de administração da ora recorrida não gerou os danos morais alegados pela recorrente, demandaria a análise de circunstâncias fático-probatórias dos autos, o que obstado em recurso especial pela Súmula nº 7/STJ.

7. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 1.704.662/SP, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 30/8/2021, DJe de 3/9/2021.)

Não encontrando ressonância na jurisprudência desta Eg. Corte, é caso de não conhecimento do recurso especial no ponto, por aplicação da Súmula n. 83 do STJ, *mutatis mutandis* ("Não se conhece do Recurso Especial pela divergência, quando a orientação do Tribunal se firmou no mesmo sentido da decisão recorrida.").

Quanto aos arts. 186 e 927 do Código Civil e art. 14, § 3º, II e § 4º, do Código de Defesa do Consumidor, a parte recorrente defende que a responsabilidade civil seria afastada por ausência de culpa e de nexo causal.

A insurgência recursal trata diretamente do mérito da controvérsia e envolve uma valoração supostamente não ideal dos fatos e da prova produzida nos autos, feita pelo Tribunal de origem, a qual, se mais adequadamente promovida, poderia ter levado, na visão da parte recorrente, a um julgamento diverso.

Embora a parte recorrente sustente violação a dispositivos de lei federal, verifica-se que o cerne da controvérsia é de natureza fático-probatória. Não é possível a esta Corte Superior modificar a conclusão do acórdão recorrido sem promover um amplo reexame de fatos e provas, para eventualmente redefinir culpabilidades, nexos de causalidade e responsabilidades, alterando-se a moldura fática delineada no acórdão recorrido, atividade esta que, na situação "sub judice", é imprópria em recurso especial (Súmula n. 7 do STJ).

Sobre o tema, confira-se:

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. ERRO MÉDICO. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. VITRECTOMIA. FALHA NO DEVER DE INFORMAÇÃO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. RESPONSABILIDADE CÍVEL RECONHECIDA PELO TRIBUNAL ESTADUAL. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 7/STJ. REVISÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO A TÍTULO DE DANOS MORAIS. VALOR NÃO EXORBITANTE. AGRAVO CONHECIDO PARA NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.

1. Não há que se falar em ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC/2015, uma vez que o acórdão recorrido adotou fundamentação suficiente decidindo integralmente a controvérsia. É indevido conjecturar-se a existência de omissão, obscuridade ou contradição no julgado apenas porque decidido em desconformidade com os interesses da parte.

2. No caso, o Tribunal de Justiça, com fulcro no acervo fático-probatório carreado aos autos, reconheceu a existência de nexo de causalidade entre a falha no dever de informação pelo médico cirurgião e as complicações apresentadas pelo recorrido, que teve a perda da visão do olho esquerdo, fixando indenização a título de danos morais em R\$ 80.000,00.

3. A pretensão de alterar tal entendimento, considerando as circunstâncias do caso concreto, demandaria revolvimento de matéria fático-probatória, inviável em sede de recurso especial, nos termos da Súmula 7/STJ.

4. Quanto à pretensão de reduzir o valor da indenização a título de danos morais, a jurisprudência desta Corte assevera que o montante indenizatório arbitrado na instância ordinária pode ser revisto nesta instância extraordinária somente nos casos em que o valor for ínfimo ou exorbitante. Na hipótese, verifica-se que o quantum de R\$ 80.000,00 fixado pelos danos morais não se afigura exorbitante.

5. Agravo conhecido para negar provimento ao recurso especial.

(AREsp n. 2.906.395/BA, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 8/9/2025, DJEN de 15/9/2025, grifos nossos.)

Quanto ao pleito de se reduzir o valor da indenização, arbitrada pelo Tribunal local em R\$ 100.000,00 para a criança e R\$ 75.000,00 para a genitora, é firme nesta Eg. Corte o entendimento de que "a revisão do valor da indenização por danos morais só é possível em recurso especial quando o montante arbitrado for irrisório ou exorbitante" (AREsp n. 2.753.175/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 3/11/2025, DJEN de 10/11/2025.).

No caso, o recurso especial sequer indica julgados desta eg. Corte ou de outra que teriam arbitrado, em situações semelhantes, valores inferiores. Nenhum julgado foi apontado como paradigma de modo a evidenciar excesso na quantia arbitrada na origem.

Não fosse o bastante, destaque-se que os valores arbitrados pelo Tribunal local não se mostram exorbitantes à luz do quadro fático delineado no acórdão recorrido, ao qual me reporto:

BEBÊ PORTADOR DE SÍNDROME DE WEST QUE FOI LEVADO AO PRONTO ATENDIMENTO DE HOSPITAL COM SINTOMAS DE FEBRE E DIFICULDADE RESPIRATÓRIA. FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO COMPROVADA POR PROVA PERICIAL. INFANTE QUE, EM RAZÃO DO EVENTO, FICOU EM ESTADO GRAVE, PRECISOU PERMANECER INTERNADO NA UTI POR CINCO MESES, FOI SUBMETIDO A TRANSFUSÃO SANGUÍNEA E TRAQUEOSTOMIA,

UTILIZOU TREZE ANTIBIÓTICOS VENOSOS E MEDICAÇÃO PARA O CORAÇÃO E TEVE SETE PNEUMONIAS DURANTE O PERÍODO DA INTERNAÇÃO.

Afastadas as situações de irrisoriedade ou exorbitância, aplica-se para a pretensão de revisão de valor, no restante, o óbice da Súmula n. 7 do STJ.

A recorrente Amil defende ainda, à luz dos arts. 186 e 927 do Código Civil e do art. 14, § 3º, II e § 4º, do Código de Defesa do Consumidor, que a responsabilidade civil da operadora seria afastada por ausência de culpa e de nexos causal, tratando-se de terceiros (médicos e hospital) aqueles que teriam prestado o atendimento defeituoso, nestes termos:

Uma vez que a causa repousa na alegação de que houve erro médico e a Recorrente não pratica qualquer ato médico, é certo que: o acórdão combatido violou frontalmente os artigos 186 e 927 do Código Civil, bem como os artigos 14, §3º, II, e §4, do Código de Defesa do Consumidor. [...]
Ora, não havendo comprovado qualquer culpa do Plano de Saúde Recorrente, resta inviável a condenação por responsabilidade civil – nos termos do artigo. 186 do CC c/c art. 14, §3, II, do CDC.

Conforme o acórdão recorrido:

Vale registrar que a Operadora de plano de saúde é parte legítima para figurar no polo passivo de demanda decorrente de falha ou erro na prestação de serviços por estabelecimento ou médico conveniado.
Caberia ao Hospital comprovar que os médicos que assistiram o menor não teriam qualquer vínculo com o nosocômio, o que não ocorreu.
Assim, como todos participaram da relação jurídica, devem responder solidariamente, na forma dos arts. 7º, parágrafo único, 25, § 1º, do CDC.

A sentença, por sua vez, assim decidiu:

E, conforme bem salientou o Parquet, o Superior Tribunal de Justiça já firmou entendimento no sentido de que a empresa operadora de plano de saúde é parte legítima para figurar no pólo passivo de demanda decorrente de falha ou erro na prestação de serviços por estabelecimento ou médico conveniado, sendo que o hospital réu não logrou comprovar que os médicos que assistiram o menor não tinham qualquer vínculo com o nosocômio.

Como se vê, a responsabilização da operadora do plano de saúde deu-se em razão de preposição em sentido amplo, dada a vinculação do médico prestador do serviço julgado como defeituoso a seus quadros, por credenciamento ("médico conveniado"), e não por ato próprio.

A existência de fundamento autônomo, suficiente à manutenção do acórdão recorrido, não adequadamente impugnado nas razões do recurso especial, provoca a incidência da Súmula n. 283 do STF, segundo a qual "É inadmissível o recurso extraordinário, quando a decisão recorrida assenta em mais de um fundamento suficiente e o recurso não abrange todos eles". Ademais, constata-se vício de fundamentação no recurso especial, já que o acórdão recorrido contém fundamento não adequadamente impugnado no recurso especial, a atrair a incidência da Súmula n. 284 do STF. Nesse sentido:

"AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À SAÚDE. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS. PONTO INCONTROVERSO. PRETENSÃO LIMITADA AO REQUERIMENTO DE PROVA PERICIAL. FALTA DE IMPUGNAÇÃO A FUNDAMENTO DETERMINANTE. SÚMULA 283/STF. JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE. FEITO DEVIDAMENTE INSTRUÍDO. CERCEAMENTO DE DEFESA NÃO VERIFICADO. SÚMULA 83/STJ. NÃO PROVIDO.

1. Ausência de impugnação específica a fundamento do acórdão recorrido atrai a incidência, por analogia, da Súmula 283 do Supremo Tribunal Federal. 2. Não configura cerceamento de defesa o julgamento antecipado da lide quando o julgador constata adequadamente instruído o feito, com a prescindibilidade de dilação probatória, por se tratar de fatos provados documentalmente. Súmula 83/STJ. 3. Agravo interno a que se nega provimento."

(AgInt no AgInt no AREsp n. 2.412.119/RS, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 17/6/2024, DJe de 19/6/2024, g.n.)

Por fim, quanto ao pleito de uniformização pela divergência com julgado de outro Tribunal — interposição do recurso pela alínea "c" do inc. III do art. 105 da Constituição Federal —, não é possível conhecer do alegado dissídio jurisprudencial, uma vez que as conclusões do acórdão impugnado estão baseadas nas circunstâncias fático-probatórias do caso concreto, gerando falta de identidade fática entre os acórdãos recorrido e paradigma. Com efeito, é assente nesta Eg. Corte que "A incidência da Súmula n. 7 do STJ quanto à interposição pela alínea a do permissivo constitucional impede o conhecimento do recurso especial pela divergência jurisprudencial sobre a mesma questão." (AgInt nos EDcl no AREsp n. 2.223.089/SE, relator Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, Quarta Turma, julgado em 11/11/2024, DJe de 13/11/2024). No mesmo sentido: AgInt no REsp n. 1.783.579/CE, relatora Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, Quarta Turma, julgado em 27/11/2023, DJe de 30/11/2023. Assim, não foi demonstrada a divergência jurisprudencial de modo adequado (art. 105, inc. III, alínea "c"), visto que a situação retratada no acórdão apontado como paradigma é faticamente distinta da afirmada no acórdão recorrido.

Porque desacolhidos os recursos, cabe a majoração dos honorários advocatícios de sucumbência — fixados pelo Tribunal local em "10% sobre o valor total da condenação" — para 12%, nos termos do art. 85, § 11, do CPC.

Ante o exposto, conheço dos agravos para não conhecer dos recursos especiais.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AREsp 3.070.881 / RJ
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2025/0387785-8

Número de Origem:

00065174920158190209 202524510284 65174920158190209

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

Relator

Exmo. Sr. Ministro RAUL ARAÚJO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA

ADVOGADOS : MARIA REGINA MARTINS ALVES DE MENEZES - RJ079098

MARIA CRISTINA FEISTAUER - RJ150850

AGRAVANTE : AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A.

ADVOGADO : LUIZ FELIPE CONDE - RJ087690

AGRAVADO : A K B C L (MENOR)

REPR. POR : N K B

ADVOGADO : MICHEL CARLOS RAMALHO MOREIRA - RJ127295

ASSUNTO : DIREITO DO CONSUMIDOR - RESPONSABILIDADE DO FORNECEDOR -
INDENIZAÇÃO POR DANO MATERIAL

TERMO

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

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

Brasília, 09 de março de 2026