



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3090057 - MS (2025/0419406-3)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : CASSIA TOMAZ
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
AGRAVADO : JOSE MENDES CARDOSO
AGRAVADO : PAOLA DE PAULA MARTINHO QUEIROZ
AGRAVADO : EDINA APARECIDA VIEIRA FONSECA DE MACEDO
ADVOGADO : MARIA EUGÊNIA DE NORONHA ANZOATEGUI - MS014624
AGRAVADO : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARANAIBA
ADVOGADOS : VANDER RICARDO GOMES DE OLIVEIRA - MS007131
RODRIGO OLIVEIRA DELMONDES PEREIRA - MS028325
LAURA DA COSTA SEVERGNINI ALMEIDA - MS028838
VANDER RICARDO GOMES DE OLIVEIRA ALMEIDA - MS007131

EMENTA

DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. DECISÃO MANTIDA.

I. Razões de decidir

1. Inexiste afronta aos arts. 489 e 1.022 do CPC quando a Corte local pronunciou-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.

II. Dispositivo

2. Agravo interno desprovido.

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 02/06/2026 a 08/06/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

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

Brasília, 08 de junho de 2026.

Ministro Antonio Carlos Ferreira
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3090057 - MS(2025/0419406-3)

RELATOR : **MINISTRO ANTONIO CARLOS FERREIRA**
AGRAVANTE : CASSIA TOMAZ
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
AGRAVADO : JOSE MENDES CARDOSO
AGRAVADO : PAOLA DE PAULA MARTINHO QUEIROZ
AGRAVADO : EDINA APARECIDA VIEIRA FONSECA DE MACEDO
ADVOGADO : MARIA EUGÊNIA DE NORONHA ANZOATEGUI - MS014624
AGRAVADO : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARANAIBA
ADVOGADOS : VANDER RICARDO GOMES DE OLIVEIRA - MS007131
RODRIGO OLIVEIRA DELMONDES PEREIRA - MS028325
LAURA DA COSTA SEVERGNINI ALMEIDA - MS028838
VANDER RICARDO GOMES DE OLIVEIRA ALMEIDA - MS007131

EMENTA

DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. DECISÃO MANTIDA.

I. Razões de decidir

1. Inexiste afronta aos arts. 489 e 1.022 do CPC quando a Corte local pronunciou-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.

II. Dispositivo

2. Agravo interno desprovido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno (fls. 1.657-1.661) interposto contra decisão desta relatoria, que negou provimento ao agravo (fls. 1.657-1.662).

Em suas razões, a parte alega que *"o tribunal de origem não apreciou, no acórdão proferido em apelação, nenhum dos erros médicos (condutas ilícitas) apontados pela agravante na petição inicial"* (fl. 1.659). Defende que a apreciação

genérica, a partir de fundamentos extremamente vagos, não são suficientes a sanar o vício da omissão.

A parte agravada não apresentou impugnação (fls. 1.668-1.671).

É o relatório.

VOTO

A insurgência não merece acolhida.

A parte não trouxe nenhum argumento capaz de afastar os termos da decisão agravada, motivo pelo qual deve ser mantida por seus próprios fundamentos (fls. 1.657-1.662):

Trata-se de agravo nos próprios autos interposto contra decisão que inadmitiu o recurso especial em razão da incidência da Súmula n. 83/STJ, ficando prejudicado o dissídio jurisprudencial (fls. 1.199-1.202).

O acórdão recorrido encontra-se assim ementado (fls. 1.164-1.165):

RESPONSABILIDADE CIVIL – INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS – ALEGADA FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICO – SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARANAÍBA – INEXISTÊNCIA DE NEXO CAUSAL – NÃO COMPROVAÇÃO DE CONDUTA NEGLIGENTE, IMPRUDENTE OU IMPERITA – AUSÊNCIA DOS REQUISITOS DA RESPONSABILIDADE CIVIL – SENTENÇA MANTIDA – RECURSO DESPROVIDO

I. CASO EM EXAME

Apelação cível interposta contra sentença da 1ª Vara Cível da Comarca de Paranaíba/MS, que julgou improcedentes os pedidos de indenização por danos morais formulados.

A demanda originou-se de suposta falha na prestação de serviço médico-hospitalar, que teria resultado no agravamento do quadro clínico de um bebê e, posteriormente, em seu óbito.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

Discute-se se houve falha no atendimento médico prestado ao menor, ensejando a responsabilidade civil dos réus, bem como as obrigações de indenizar o autor pelos danos morais decorrentes do falecimento da criança.

III. RAZÕES DE DECIDIR

O conjunto probatório analisado, incluindo prontuários médicos e depoimentos, não evidenciou conduta negligente, imprudente ou imperitada por parte dos médicos e da instituição hospitalar.

O processo administrativo instaurado perante o Conselho Regional de Medicina (CRM) não encontrou qualquer infração.

Para a configuração da responsabilidade civil subjetiva dos médicos, seria necessária a comprovação de erro grosseiro, o que não ocorrera no caso dos autos.

A responsabilidade objetiva do hospital, nos termos do art. 37, § 6º, da CF, pressupõe nexo causal entre a conduta do ente hospitalar e o dano alegado, ou que não foi verificado no caso concreto.

Ausente a comprovação do nexo causal entre a atuação dos réus e o falecimento do menor, inexistente fundamento para o provimento dos pedidos.

IV. DISPOSITIVO E TESE

Recurso desprovido.

Tese de julgamento:

Para a configuração da responsabilidade civil em casos de atendimento médico hospitalar, é necessária a demonstração de falha na prestação do serviço, erro grosseiro ou conduta negligente, imprudente ou imperita.

O nexo causal entre o suposto erro médico e o dano alegado deve ser comprovado de forma inequívoca, não bastando uma simples alegação de insatisfação.

Os embargos de declaração foram parcialmente acolhidos apenas para correção de erro material na ementa (fls. 1.157-1.165).

Nas razões do recurso especial (fls. 1.174-1.185), interposto com fundamento no art. 105, III, "a", da CF, a parte recorrente alegou violação do art. 489, § 1º, III e IV, do CPC diante da omissão do Tribunal *a quo* na análise acerca da natureza da conduta tida por ilícita. Segundo alega, nem todo erro médico decorre de ato omissivo, logo não há falar em responsabilidade exclusivamente subjetiva, especialmente diante do seguinte cenário (fls. 1.183-1.183):

- a) a médica plantonista que efetuou o primeiro atendimento (Paola de Paula Martinho Queiroz) deixou, por aproximadamente cinco horas, de tomar a providência alternativa que se mostrava necessária para a hidratação da criança (intervenção com agulha hipodérmica);
- b) a mesma médica prescreveu, naquele momento, tratamento sem efeitos práticos, além de ter deixado de investigar o diagnóstico preciso da criança;
- c) a médica pediatra (Edina Aparecida Vieira Fonseca de Macedo) demorou muito para chegar ao hospital;
- c) a mesma profissional cometeu erro esdrúxulo no diagnóstico do paciente, tendo suscitado de pneumonia e meningite viral, sem fazer qualquer exame para verificar a causa da rigidez em que a criança se encontrava ou os efeitos causados a esta pelo longo período de desidratação;
- d) a especialista ignorou, naquele momento, que havia sinais de AVC na criança, tendo prescrito tratamento ineficaz para pneumonia;
- e) o médico José Mendes Cardoso foi imperito e omisso na realização do transporte do menor de Paranaíba para Campo Grande, pois houve extubação acidental no trajeto.

No agravo (fls. 1.209-1.213), afirma a presença dos requisitos de admissibilidade do especial.

Contraminuta apresentada (fls. 1.219-1.223).

É o relatório.

Decido.

Trata-se, na origem, de ação de indenização formulada pela parte agravante na qual se discute a responsabilidade de médicos e

de unidade hospitalar privada, vinculada ao SUS, que teria ocasionado o óbito de infante, filho da autora.

O feito foi julgado improcedente, no que mantido pelo Tribunal *a quo*, não sendo possível a constatação de falha no serviço ou nexo de causalidade entre a conduta dos requeridos e o óbito do paciente.

Para tanto, a Corte local estabeleceu inicialmente a premissa sobre a responsabilidade subjetiva dos agentes na prestação de serviços médicos. Confira-se (fls. 1.118-1.121):

Cinge-se a controvérsia recursal em saber se estão presentes ou não os elementos essenciais para a configuração da responsabilidade civil (ação ou a omissão, a relação de causalidade e o dano) e, por consequência, a fixação de danos morais em desfavor de Paola de Paula Martinho Queiroz, Edina Aparecida Vieira Fonseca de Macedo, José Mendes Cardoso e Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba.

Cumprе destacar, de início, que a existência de ação judicial não exime nem interfere em eventual sanção administrativa (ou vice versa) isso em razão da independência entre as esferas administrativa e judiciária, o que é amplamente aplicado pela jurisprudência:

[...]

Desta feita, evidente que a decisão proferida no processo administrativo, o qual analisa a conduta médica, em trâmite no Conselho Regional de Medicina, não tem qualquer vinculação em relação a decisão a ser proferida nesta ação, todavia, nada impede que as provas produzidas sejam utilizadas pelo magistrado.

Outrossim, não se aplicará, ao caso concreto, as disposições do Código de Defesa do Consumidor. Isso porque, em se tratando de suposta falha na prestação de serviço médico pelo Sistema Único de Saúde (SUS), como no caso dos autos, não existe uma equiparação do usuário ao consumidor e do ente público ao fornecedor, já que se trata de um serviço público social.

Assim, resta afastada a incidência da Lei nº 8.078/90, conforme precedentes do STJ:

[...]

Inobstante a isto, o fato posto em discussão será analisado à luz da responsabilidade objetiva, conforme o disposto no art. 37, § 6º, da Constituição Federal, segundo a Teoria do Risco Administrativo, em que a obrigação de indenizar existe ainda que a conduta não seja culposa.

Neste ponto, saliento que a questão de responsabilidade alegada preliminarmente pela apelante se confunde com o mérito, onde será devidamente analisada.

Saliento que o Supremo Tribunal Federal adota a Teoria do Risco Administrativo e aplica a responsabilidade objetiva prevista no art. 37, § 6º, da CF, tanto para as condutas comissivas, quanto para as omissivas, sejam para pessoas jurídicas de direito público ou para as pessoas jurídicas de direito privado prestadoras de serviço público.

[...]

Ocorre que, em se tratando de omissão, a responsabilidade civil do Estado é subjetiva, fundada na teoria da “falta do serviço”, exigindo-se a demonstração da culpa para ensejar a responsabilização. Sobre o assunto, leciona o professor Celso Antônio Bandeira de Mello:

[...]

É de se ressaltar que, ainda que pudesse ser admitida a culpa do poder público, não se pode confundi-la com a responsabilidade objetiva, que exige a prova da negligência, imprudência ou imperícia.

Assim, nesta perspectiva, os requeridos só deverão ser responsabilizados se ficar provado que, por omissão ou atuação deficiente, concorreram decisivamente para a ocorrência do evento danoso, deixando de efetuar prestar socorro ou de oferecer os tratamentos à disposição para a cura do paciente.

Assim é que deve comprovar o elemento subjetivo da conduta dos entes públicos e, ainda assim, deve-se comprovar o nexo causal entre o dano e a conduta imputada aos apelados, ainda que omissiva.

Em relação à conduta dos médicos, o Tribunal de origem assim se manifestou (fl. 1.121-1.125):

No caso, pretende a parte autora a condenação dos requeridos ao pagamento de indenização por morais, em razão de suposta conduta ilícita, em uma sucessão de eventos que culminaram no falecimento do filho da apelante.

Todavia, no caso concreto, após detida análise dos elementos de prova carreados aos autos, não é possível concluir pela existência da reclamada falha no serviço médico prestado ao paciente. Além disso, não se mostra possível estabelecer o nexo de causalidade necessário entre o óbito do paciente e qualquer conduta dos requeridos.

Nesse ponto, a sentença analisou de forma pormenorizada a prova dos autos, vejamos:

Analisando os documentos colacionados nos autos, mormente o prontuário médico do menor, verifica-se que o infante, com apenas oito meses de idade, deu entrada no pronto socorro local, em 18/02/2013, apresentando quadro de vômito, diarreia, febre, desidratação e, apesar de ter sido atendido no ESF, os sintomas permaneceram (f. 143).

Nesta ocasião, observa-se que a Dra. Paola Paula M. Queiroz (requerida) lhe prescreveu alguns medicamentos e o encaminhou para a pediatra, Dra. Edina Aparecida Vieira Fonseca de Macedo, também requerida (fl. 143/144 e 146).

De acordo com os documentos médicos, a internação do infante na Santa Casa ocorreu no mesmo dia, em 18/02/2013 (f. 144), onde permaneceu até às 05h30min, quando foi transferido para a U. T. I (f. 147).

Ainda, conforme prontuário médico, o infante recebeu novos medicamentos e permaneceu sob os cuidados da médica pediatra e enfermagem (f. 150), sendo encaminhado para a cidade de Campo Grande, no período da tarde do dia 19/02/2013 (f. 151), em cujo trajeto o infante teria sofrido uma extubação, ocasionando maiores danos.

Neste cenário, entende a parte autora que os sinais de edema cerebral difuso, hepatomegalia, nefropatia parenquimatosa, paralisia cerebral secundária, problemas respiratórios e as sequelas de AVC apresentados pelo infante, meses após, são

decorrentes do atendimento culposo (imperito e negligente) dos profissionais que lhe atenderam, deixando de promover um atendimento a contento.

Os desdobramentos dos fatos foram, igualmente, relatados por ocasião da conclusão emitida pela sindicância no Processo Ético- Profissional CRM/MS – 0038/2014, que foi instaurado para averiguar possíveis transgressões éticas ocorridas no atendimento fornecido ao menor. Vejamos (fl. 72/73):

Da sindicância

A presente sindicância tem origem após denúncia a Defensoria Pública de MS feito pela Sra. Cassia Tomaz, mãe do menor Vinicius Cauã Tomaz, para que seja analisado eventual erro médico na assistência prestada ao menor. O requerente é uma criança que apresenta graves sequelas em decorrência do atendimento médico prestado, sobre o qual versa a presente demanda indenizatória.

Os fatos

No dia 18/02/2013 às 19h13min o paciente Vinicius Cauã Tomaz, 8 meses de idade, é admitido para a consulta médica no Pronto Socorro da Santa Casa de Paranaíba MS, com quadro de vômitos, diarreia e febre. Desidratado (++)/4), gemente, hipocorado (+/4) Febre de 40 C. Sendo consultado pela Dra. Paola de Paula M. Queiroz. Não consta na ficha de atendimento Exame Clínico Segmentar, Hipótese diagnóstica ou solicitação de exames complementares. É prescrito dieta leve. SF 500ml EV (porém não checado pela enfermagem e não consta tempo de infusão ou gotejamento). Plamet se vômito checado. Segundo relato no prontuário foi solicitado avaliação da pediatria Dra. Edina Aparecida Vieira Fonseca de Macedo que veio ao atendimento "24H", durante este período de 19H13h a meia noite há anotação de febre alta no prontuário de enfermagem e ausência de infusão de Soro para hidratação venosa.

No atendimento inicial a da Dra. Edina Aparecida Vieira Fonseca de Macedo relata em prontuário criança com febre alta, rigidez membro, palidez apático. Desidratação grave, gastroenterite+ meningite (?), ausência de Exame Clínico Segmentar. Prescrito dieta zero, SF 150ml ---- aberto seguido de SF 20gt/mim não consta volume a ser infundido e nem em quanto tempo sendo checado 1h pela enfermagem. Ceftriaxona 1g EV agora checado as "24h" diazepam 1amp + AD checado às 24h e 5h, Dipirona 0,5ml EV 6/6h checado pela enfermagem as "24h" e 04h, Paracetamol 8gt 6/6h checado as 23:30 e 05H. O2 5l/min em capacet.

No dia 19/02/2015 paciente sob os cuidados da Dra. Edina, paciente apresentando convulsão febre alta e palidez, insuficiência respiratório. Prescrito dieta zero, plano parenteral, dipirona 0,7 ml EV 6/6h se necessário checado pela enfermagem 1x paracetamol 10g VO 6/6h checado 2x, rocefim 750 mg EV de 12 12h checado 1x às 11h, ampicilina 1g EV agora checado 1x às 11h, flagyl 500mg 1/2fr EV de 12/12h checado 1x pela enfermagem as 05h, fenobarbital 0,2ml im agora checado pela enfermagem 1x às 5h não consta apresentação em mg, decadron 2mg 1fr EV agora checado 1x às 5h, capacete com 5l O2 min, lasix 1 amp EV agora checado pela enfermagem às 11h, glicemia capilar 8/8h, demais itens de prescrição ilegíveis. Foi realizado entubação e acesso venoso central.

Solicitado internação com AIH no dia 19/02/2013 com hipótese diagnostica de Choque hipovolemico tendo como principais sintomas febre taquipnéia desconforto respiratório, redução de perfusão periférica e hiperglicemia. Solicitado transferência em vaga zero por necessitar de UTI com desidratação severa + septicemia relatado na ficha de regulação. Há relato que a paciente estava entubado na transferência. Não relato de quem estava transportando o paciente, pois devido a gravidade deveria estar acompanhado por médico nem exame clínico do paciente em prontuário ao sair da santa casa de Paranaíba. Ao ser admitido no HU em Campo Grande não há identificação de quem estava transportando, relata-se que chegou sob VPP com balão e máscara devido a extubação acidental durante o transporte sic, quadro clínico a admissão apresentava cianose central, sinais de desidratação, hipotermia, hipotensão e distensão abdominal importante, estava recebendo solução glicofisiológica pelo acesso central. A glicemia capilar era de 40mg/dl. Foi entubado com COT n4 e colocado em VpMec, permaneceu sem pulso oxímetro detectável por 1,5h após IOT. Recebeu correções hidroeletrólíticas, da acidose, da glicemia e suporte inotropico. Admissão na UTI tem como diagnósticos confirmados anóxia cerebral grave+edema cerebral citotóxico+hipertensão intracraniana hepatopatia com aumento das enzimas hepáticas+nefropatia intersticial + pneumonia + atelectasia do ápice direito.

A internação no HU se prolongou por longo período porém devido a gravidade do quadro e com sequelas neurológicas graves culminaram com paralisia cerebral secundária.

Em consonância com a prova documental, encontra-se os depoimentos pessoais da parte requerida. Vejamos:

Edina Aparecida Vieira Fonseca de Macedo – disse que o menino chegou muito mal; que foi internado com quadro de febre alta e vômito; que quando foi chamada para atendê-lo estava com crise convulsiva por conta da febre alta; que o menino tinha perdido o acesso venoso; que o menino apresentou nova crise convulsiva, mas não conseguiram um novo acesso venoso; que a criança foi encaminhada para a UTI; que a criança precisou ser intubada; que acreditou que o quadro da criança seria desidratação por vômito; que depois pensou que poderia ser um quadro de meningite; que prescreveu os medicamentos para os casos de suspeita de meningite (...); que é médica a distância; que começou a acompanhar do menor a partir da meia noite; (...)

Paola de Paula Martinho de Queiroz – disse que é especializada em geriatria; que fazia plantão às segunda-feira na Santa Casa; que a criança chegou com quadro de febre alta, choroso e pálido; que a mãe havia relatado que o bebê estava com diarreia há dez dias; que trocou o bebê e estava muito desidratado; que, por conta da desidratação, tiveram dificuldade de fazer uma punção; que conseguiram o acesso venoso; que contataram com a pediatra, que permitiu a internação; que depois de um tempo, foi acionada porque o bebê estava convulsando; que acompanhou a pediatra, por volta das 23hr; que ficou com a Dra. Edina até às cinco horas da manhã; (...) que tiveram dificuldade em encontrar o acesso venoso da criança; (...).

Após o regular processamento do Processo Ético-Profissional CRM/MS nº 11/2016, concluiu-se que os requeridos (profissionais médicos) agiram dentro dos ditames éticos, não caracterizando qualquer infração e, por conseguinte, obtiveram a absolvição na esfera administrativa. Vejamos (fl. 633/634 e 1.362):

Processo Ético-Profissional CRM/MS nº 11/2016

Denunciante: CRM-MS "ex officio"

Denunciados: Dr. José Mendes Cardoso

Dra Edina Aparecida Vieira Fonseca de
Macedo

Dra. Paola de Paula Martinho Queiroz

Ementa

Processo disciplinar instaurado para averiguar a correção ética ou não, das condutas praticadas pelos médicos José Mendes Cardoso, este supostamente teria deixado de elaborar prontuário legível para o paciente (menor). No que tange à médica Edina Aparecida Vieira Fonseca de Macedo, esta supostamente teria causado dano à criança (paciente), por omissão, através de atos caracterizados como negligência, teria ainda supostamente deixado de

utilizar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento a seu alcance, em favor do paciente, bem como teria supostamente deixado de elaborar prontuário legível para o paciente. Já com relação à médica Paola de Paula Martinho Queiroz, esta supostamente teria causado dano ao paciente, através de atos caracterizados como negligência, teria supostamente deixado de utilizar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento a seu alcance, em favor do menor, bem como teria supostamente deixado de elaborar prontuário legível para o paciente. Absolvição reconhecida com relação aos médicos José Mendes Cardoso, Edina Aparecida Vieira Fonseca de Macedo e Paola de Paula Martinho Queiroz, por maioria de votos. Por não haver violação do Código de Ética Médica. Tendo os médicos agido dentro dos ditames éticos.

Acórdão

Acordam os Conselheiros do CRM/MS, reunidos em Sessão Plenária de 14.12.2019, em absolver os médicos José Mendes Cardoso, Edina Aparecida Vieira Fonseca de Macedo e Paola de Paula Martinho Queiroz, por maioria de votos.

Campo Grande, 14 de dezembro de 2019.

Destarte, diante da análise de toda documentação existente no feito, incluindo o processo administrativo instaurados perante o Conselho Regional de Medicina (CRM), não resta evidenciada a presença de ato ilícito ou nexo causal entre as condutas adotadas pelos profissionais médicos e o desfecho fatídico, não sendo identificadas falhas na conduta médica e hospitalar adotada.

Portanto, a partir do conjunto probatório, e, ainda, ausentes provas que comprovem o direito perquirido pela autora (art. 373, I, do CPC/2015), é impossível se estabelecer nexo causal entre o evento morte e a suposta falha na prestação de serviço médico.

Ato contínuo, se não há comprovação efetiva de falha na prestação de serviço de atendimento médico por agente público ou mesmo nexo de causalidade entre essa (suposta) negligência, imprudência ou imperícia e o evento morte, incabível a responsabilização dos requeridos, já que não preenchidos os requisitos da responsabilidade civil.

[...]

Desse modo, entendo não estar caracterizada a falha da prestação de serviços, pois a parte autora não conseguiu provar os fatos constitutivos do seu direito, ônus que a ela cabia, de acordo com o art. 373, I, do Código de Processo Civil.

Por conseguinte, considerando que as provas constantes nos autos indicam que a conduta médico-hospitalar foi correta e não houve negligência, imprudência ou imperícia, conclui-se pelo desprovimento da apelação interposta pela autora.

Previno as partes que a interposição de recurso contra esta decisão, se declarado manifestamente inadmissível, protelatório ou improcedente, poderá acarretar sua condenação à penalidades fixadas nos arts. 1.021, §4º ou 1.026, §2º, ambos do Código de Processo Civil.

No tocante ao prequestionamento, cumpre registrar que o judicante "não está obrigado a responder a todos os questionamentos nem a se pronunciar sobre todos os preceitos legais listados pelas partes se já encontrou fundamentação suficiente para embasar a conclusão do julgado" (STJ, E Dcl no RMS 22067/DF).

DISPOSITIVO

Ante o exposto, conheço do recurso e nego-lhe provimento, mantendo-se integralmente o provimento recorrido.

Majoro os honorários sucumbenciais fixados na sentença de 10% para 15% sobre o valor da condenação, nos termos do art. 85, § 11º, do CPC.

É como voto.

Inexiste afronta ao art. 1.022 do CPC quando o acórdão recorrido pronuncia-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas nos autos, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo.

Em relação à conduta dos médicos, a Corte local se pronunciou no seguinte sentido (fl. 1.121):

Todavia, no caso concreto, após detida análise dos elementos de prova carreados aos autos, **não é possível concluir pela existência da reclamada falha no serviço médico prestado ao paciente.** Além disso, não se mostra possível estabelecer o nexo de causalidade necessário entre o óbito do paciente e qualquer conduta dos requeridos. (Grifei)

Desse modo, não assiste razão à parte, visto que o Tribunal *a quo* decidiu a matéria controvertida nos autos, ainda que contrariamente a seus interesses, não incorrendo em nenhum dos vícios previstos no art. 1.022 do CPC.

Ante o exposto, NEGO PROVIMENTO ao agravo.

Na forma do art. 85, § 11, do CPC/2015, MAJORO os honorários advocatícios em 20% (vinte por cento) do valor arbitrado, observando-se os limites dos §§ 2º e 3º do referido dispositivo e a condição suspensiva de exigibilidade prevista no art. 98, § 3º da norma processual.

Conforme consta da decisão agravada, a Corte local pronunciou-se, de forma clara e suficiente, acerca da conduta dos médicos, concluindo pela ausência de falha no serviço prestado ao paciente. Desse modo, não há falar em negativa de prestação jurisdicional, vício de fundamentação ou violação dos arts. 489 e 1.022 do CPC.

Na linha da jurisprudência do STJ, *"não há negativa de prestação jurisdicional quando o acórdão enfrenta os pontos essenciais, ainda que de forma sucinta"*(AREsp n. 2.938.427/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 9/2/2026, DJe de 13/2/2026).

Ademais "*o órgão julgador não está obrigado a rebater todos os argumentos trazidos pelas partes, mas apenas a enfrentar as questões relevantes para a solução da controvérsia*" (AREsp n. 2.384.623/PR, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 2/3/2026, DJe de 11/3/2026), o que foi devidamente realizado na espécie.

Assim, não prosperam as alegações constantes no recurso, incapazes de alterar os fundamentos da decisão impugnada.

Diante do exposto, **NEGO PROVIMENTO** ao agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO QUARTA TURMA

AgInt no AREsp 3.090.057 / MS
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2025/0419406-3

Número de Origem:

08042993020178120018

0804299302017812001850002

8042993020178120018

804299302017812001850002

Sessão Virtual de 02/06/2026 a 08/06/2026

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : CASSIA TOMAZ

ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

AGRAVADO : JOSE MENDES CARDOSO

AGRAVADO : PAOLA DE PAULA MARTINHO QUEIROZ

AGRAVADO : EDINA APARECIDA VIEIRA FONSECA DE MACEDO

ADVOGADO : MARIA EUGÊNIA DE NORONHA ANZOATEGUI - MS014624

AGRAVADO : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARANAIBA

ADVOGADOS : VANDER RICARDO GOMES DE OLIVEIRA - MS007131

RODRIGO OLIVEIRA DELMONDES PEREIRA - MS028325

LAURA DA COSTA SEVERGNINI ALMEIDA - MS028838

VANDER RICARDO GOMES DE OLIVEIRA ALMEIDA - MS007131

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : CASSIA TOMAZ

ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

AGRAVADO : JOSE MENDES CARDOSO

AGRAVADO : PAOLA DE PAULA MARTINHO QUEIROZ

AGRAVADO : EDINA APARECIDA VIEIRA FONSECA DE MACEDO

ADVOGADO : MARIA EUGÊNIA DE NORONHA ANZOATEGUI - MS014624
AGRAVADO : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARANAIBA
ADVOGADOS : VANDER RICARDO GOMES DE OLIVEIRA - MS007131
RODRIGO OLIVEIRA DELMONDES PEREIRA - MS028325
LAURA DA COSTA SEVERGNINI ALMEIDA - MS028838
VANDER RICARDO GOMES DE OLIVEIRA ALMEIDA - MS007131

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 02/06/2026 a 08/06/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Brasília, 08 de junho de 2026