SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3168484 - GO (2026/0034756-0)

RELATOR	**:**	**MINISTRO LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)**
AGRAVANTE	:	SOUZA E PRADO LTDA
ADVOGADOS	:	TENÓRIO CÉSAR DA FONSECA - GO009285
		DJANGO MARTINS CÉSAR DA FONSECA - GO051857
AGRAVADO	:	CLAUDISNEI RAIMUNDO GARCIA
ADVOGADA	:	LUCILA VIEIRA SILVA - GO019995

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA DE FUNDAMENTO DA DECISÃO AGRAVADA. PRECLUSÃO. RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO. NEXO CAUSAL E LEGITIMIDADE PASSIVA RECONHECIDAS NA ORIGEM. REVISÃO. ÓBICE DA SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno contra decisão monocrática que conheceu do agravo para não conhecer do recurso especial interposto pela parte insurgente.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) se o agravo interno impugnou especificamente a incidência da Súmula 284/STF quanto ao capítulo relativo à negativa de prestação jurisdicional; e (ii) saber se a revisão das conclusões do acórdão recorrido sobre legitimidade passiva, nexo causal e falha na prestação do serviço médico-hospitalar, demanda reexame de fatos e provas, atraindo a incidência da Súmula 7/STJ e obstando o dissídio jurisprudencial.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A parte agravante não se insurgiu nas razões do agravo interno, de forma específica, contra a aplicação do óbice da Súmula 284/STF, operando-se a preclusão da matéria não impugnada.

Documento eletrônico VDA61086126 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 21/10/2026 15:44:59
Publicação no DJEN/CNJ de 23/10/2026. Código de Controle do Documento: 51eaa807-c572-4e2e-9c2c-029300a0e242

4. A pretensão de infirmar as conclusões do Tribunal de origem acerca da legitimidade passiva, da demonstração do nexo causal e da falha técnica na prestação do serviço médico-hospitalar demanda revolvimento do conjunto fático-probatório, o que é vedado em sede de recurso especial pela Súmula 7/STJ.

5. A incidência da Súmula 7/STJ obsta o exame de dissídio jurisprudencial, por faltar identidade fática entre os paradigmas e os fundamentos do acórdão recorrido, assentados nas peculiaridades do caso concreto.

IV. DISPOSITIVO

6. *Resultado do Julgamento:* 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 13/10/2026 a 20/10/2026, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

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

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Maria Isabel Gallotti.

Brasília, 20 de outubro de 2026.

Ministro Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG)
Relator

Documento eletrônico VDA61086126 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 21/10/2026 15:44:59
Publicação no DJEN/CNJ de 23/10/2026. Código de Controle do Documento: 51eaa807-c572-4e2e-9c2c-029300a0e242

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3168484 - GO (2026/0034756-0)

RELATOR	:	**MINISTRO LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)**
AGRAVANTE	:	SOUZA E PRADO LTDA
ADVOGADOS	:	TENÓRIO CÉSAR DA FONSECA - GO009285
		DJANGO MARTINS CÉSAR DA FONSECA - GO051857
AGRAVADO	:	CLAUDISNEI RAIMUNDO GARCIA
ADVOGADA	:	LUCILA VIEIRA SILVA - GO019995

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA DE FUNDAMENTO DA DECISÃO AGRAVADA. PRECLUSÃO. RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO. NEXO CAUSAL E LEGITIMIDADE PASSIVA RECONHECIDAS NA ORIGEM. REVISÃO. ÓBICE DA SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno contra decisão monocrática que conheceu do agravo para não conhecer do recurso especial interposto pela parte insurgente.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há duas questões em discussão: (i) se o agravo interno impugnou especificamente a incidência da Súmula 284/STF quanto ao capítulo relativo à negativa de prestação jurisdicional; e (ii) saber se a revisão das conclusões do acórdão recorrido sobre legitimidade passiva, nexo causal e falha na prestação do serviço médico-hospitalar, demanda reexame de fatos e provas, atraindo a incidência da Súmula 7/STJ e obstando o dissídio jurisprudencial.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A parte agravante não se insurgiu nas razões do agravo interno, de forma específica, contra a aplicação do óbice da Súmula 284/STF, operando-se a preclusão da matéria não impugnada.

Documento eletrônico VDA60362612 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 27/09/2026 21:16:53
Código de Controle do Documento: 483a0445-61eb-4ff9-a072-9860e58a56d9

4. A pretensão de infirmar as conclusões do Tribunal de origem acerca da legitimidade passiva, da demonstração do nexo causal e da falha técnica na prestação do serviço médico-hospitalar demanda revolvimento do conjunto fático-probatório, o que é vedado em sede de recurso especial pela Súmula 7/STJ.

5. A incidência da Súmula 7/STJ obsta o exame de dissídio jurisprudencial, por faltar identidade fática entre os paradigmas e os fundamentos do acórdão recorrido, assentados nas peculiaridades do caso concreto.

IV. DISPOSITIVO

6. *Resultado do Julgamento:* Agravo interno desprovido.

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MIN. LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG) - Relator: Cuida-se de agravo interno interposto por **SOUZA E PRADO LTDA**, contra decisão monocrática que conheceu do agravo para não conhecer do recurso especial da parte ora insurgente.

O apelo extremo, fundamentado nas alíneas “a” e “c” do permissivo constitucional, desafiou acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, assim ementado (fls. 633-641, e-STJ):

> DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. HOSPITAL. RESPONSABILIDADE OBJETIVA. NEXO CAUSAL EVIDENCIADO. MANUTENÇÃO DA CONDENAÇÃO.
>
> I. CASO EM EXAME
>
> 1. Trata-se de ação indenizatória ajuizada em razão de alegado erro médico ocorrido durante cirurgias no braço esquerdo do autor, com pedido de indenização por danos materiais, morais e estéticos, além de pensão mensal. Sentença de parcial procedência, com condenação solidária de médico e hospital. Recurso da instituição hospitalar pleiteando reconhecimento de ilegitimidade passiva, improcedência dos pedidos ou redução dos valores fixados.
>
> II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO
>
> 2. Há duas questões em discussão: (i) saber se o hospital réu é parte legítima para figurar no polo passivo da demanda, à luz do vínculo entre a instituição e o médico responsável pela cirurgia; e (ii) saber se houve erro médico apto a gerar o dever de indenizar, com manutenção ou redução dos valores fixados a título de danos materiais, morais e estéticos e pensão mensal.
>
> III. RAZÕES DE DECIDIR
>
> 3. A ausência de prova pela ré de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor afasta a alegação de ilegitimidade passiva, considerando a presunção de vínculo entre hospital e médico que nele atua (CDC, art. 14).
> 4. A prova pericial atestou inadequação na escolha e execução da técnica

Documento eletrônico VDA60362612 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 27/09/2026 21:16:53
Código de Controle do Documento: 483a0445-61eb-4ff9-a072-9860e58a56d9

cirúrgica, contribuindo para consolidação viciosa e complicações permanentes, configurando falha técnica.
5. O prazo entre o acidente e a cirurgia foi adequado, inexistindo influência negativa na recuperação. Restou comprovada a realização de fisioterapia pelo autor. 6. Mantida a condenação ao pagamento de danos materiais, pensão mensal, danos morais e estéticos, em valores fixados de acordo com os princípios da razoabilidade e proporcionalidade. 7. Ausente desproporcionalidade nos montantes arbitrados, em consonância com a jurisprudência do Tribunal.

IV. TESE

8. Tese de julgamento: 1. O hospital responde objetivamente por falha técnica na conduta de médico integrante de seu corpo clínico ou conveniado, comprovada por prova pericial, ainda que o procedimento envolva risco inerente. 2. Inexistindo desproporcionalidade nos valores fixados a título de danos morais e estéticos, mantém-se a condenação fixada na sentença.

V. NORMAS E PRECEDENTES CITADOS

9. Dispositivos relevantes citados: CC/2002, arts. 186, 927 e 944, p.u.; CDC, art. 14; CPC, arts. 373, II, 485, VI, e 85, § 11.

10. Jurisprudência relevante citada: STJ, AgInt no AREsp 1649072/RJ, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, 4ª Turma, DJe 13/08/2020; TJGO, AC 5218347-03, Rel. Des. Marcus da Costa Ferreira, DJ 17/10/2022; TJGO, AC 0077761-86.2016.8.09.0110, Rel. Des. Delintro Belo de Almeida Filho, DJe 13/06/2023; TJGO, AC 5367972-14.2018.8.09.0051, Rel. Des. Jeová Sardinha de Moraes, DJe 30/10/2023.

VI. DISPOSITIVO Recurso conhecido e desprovido.

Nas razões de recurso especial (fls. 646-662, e-STJ), apontou a parte recorrente ofensa aos seguintes dispositivos legais: (i) artigo 489, § 1º, IV e VI, do Código de Processo Civil, sustentando a ocorrência no acórdão recorrido de "negativa de prestação jurisdicional ao deixar de analisar fundamentos relevantes extraídos da prova pericial"; (ii) artigo 485, VI, do CPC, aduzindo a ilegitimidade passiva do hospital, em razão da inexistência de vínculo entre o profissional médico e a instituição hospitalar; (iii) artigos 14, caput, § 1º e § 4º, do Código de Defesa do Consumidor; 186 e 927 do CC, defendendo a responsabilidade subjetiva do profissional liberal e a ausência de nexo causal e de prova de defeito no serviço prestado para responsabilização do hospital; e (iv) artigo 373, I, do CPC, insurgindo-se contra o ônus da prova. Alegou, ainda, a existência de dissídio jurisprudencial.

Contrarrazões apresentadas às fls. 670-671, e-STJ.

Em juízo de admissibilidade (fls. 674-677, e-STJ), negou-se o processamento do recurso especial, dando ensejo ao agravo de fls. 682-690, e-STJ).

Contraminuta apresentada às fls. 695-696, e-STJ.

Em decisão singular (fls. 711-721, e-STJ), conheceu-se do agravo para não conhecer do recurso especial, sob os seguintes fundamentos: **i)** aplicação da Súmula 284/STF, em face da ausência de oposição de embargos de declaração na origem, inviabilizando o exame de negativa de prestação jurisdicional (arts. 489 e 1.022 do

Documento eletrônico VDA60362612 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 27/09/2026 21:16:53
Código de Controle do Documento: 483a0445-61eb-4ff9-a072-9860e58a56d9

CPC); e **ii)** incidência da Súmula 7/STJ quanto à legitimidade passiva, nexo causal e falha na prestação do serviço médico-hospitalar, o que também obsta o exame do dissídio jurisprudencial suscitado.

Daí o presente agravo interno (fls. 725-733, e-STJ), no qual a parte agravante sustenta tratar-se de controvérsia eminentemente jurídica, e não probatória, defendendo a inaplicabilidade da Súmula 7/STJ, sob a alegação, em suma, de que *"o debate jurídico submetido ao STJ não consiste em reapreciar prova pericial ou rediscutir fatos médicos, mas sim em verificar se a mera realização de procedimento cirúrgico nas dependências do hospital autoriza, por presunção, a responsabilização objetiva da instituição por atos técnicos praticados por profissional liberal".* Aduz, ainda, que o recurso especial não dependia da tese de negativa de prestação jurisdicional e que houve a devida comprovação do dissídio jurisprudencial. Requer, por fim, a reconsideração da decisão ou a submissão do feito ao órgão colegiado.

Impugnação às fls. 737-739, e-STJ.

É o relatório.

VOTO

O EXMO. SR. MIN. LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG) - Relator: O agravo interno não merece acolhida, porquanto os argumentos tecidos pela agravante são incapazes de infirmar a decisão objurgada, motivo pelo qual merece ser mantida na íntegra por seus próprios fundamentos.

1. De início, observa-se que a parte agravante não se insurgiu, de forma específica, contra a aplicação do óbice da Súmula 284/STF, em face da ausência de oposição de embargos de declaração na origem, inviabilizando o exame de negativa de prestação jurisdicional (arts. 489 e 1.022 do CPC).

Opera-se, assim, a preclusão da matéria não impugnada.

2. Com relação à aplicação do óbice recursal da Súmula 7/STJ, deve ser mantida a decisão que não conheceu do recurso especial.

2.1. Conforme afirmado pela decisão agravada, no mérito, cinge-se a pretensão recursal à verificação acerca da existência de responsabilidade civil em decorrência do cometimento de erro médico.

No caso em tela, o Tribunal de origem, com base nos elementos fáticos e probatórios constantes dos autos, **manteve a sentença condenatória**, concluindo pela **demonstração do nexo causal entre o procedimento médico realizado e o dano sofrido pela parte autora**, sob a seguinte fundamentação (fls. 635-637, e-STJ):

Documento eletrônico VDA60362612 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 27/09/2026 21:16:53
Código de Controle do Documento: 483a0445-61eb-4ff9-a072-9860e58a56d9

6. Inicialmente, antes da análise do mérito recursal, impõe-se o exame da alegação de ilegitimidade passiva da recorrente. Embora não tenha sido formalmente tratada como preliminar de mérito, a questão possui natureza jurídica que assim a caracteriza, devendo, portanto, ser apreciada previamente, nos termos do art. 485, VI, do CPC.

7. A apelante sustenta que não deveria integrar o polo passivo da demanda, argumentando, em especial, a inexistência de vínculo entre o hospital e o médico responsável pela cirurgia. Alega que apenas alugou o espaço físico onde o procedimento foi realizado e que não houve nenhuma falha na prestação dos serviços hospitalares.

8. Contudo, não há nos autos documento que comprove tal alegação, não tendo a recorrente se desincumbido de demonstrar fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor, conforme dispõe o art. 373, II, do Código de Processo Civil (mov. 71).

9. Assim, sob a ótica do consumidor, presume-se a existência de vínculo entre o nosocômio e o médico responsável, o que, em tese, afasta a alegação de ilegitimidade passiva.

10. A partir dessa premissa, a responsabilidade do hospital é objetiva quanto à atuação dos médicos que nele exercem suas funções ou que possuam vínculo por convênio, desde que comprovada a culpa do profissional. Nessas hipóteses, todos os integrantes da cadeia de consumo respondem solidariamente pelos prejuízos causados ao paciente, nos termos do art. 14 do CDC.

11. Esse entendimento encontra respaldo na jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, segundo a qual a responsabilidade do hospital é objetiva quanto à atividade de seu profissional plantonista (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 (AgInt no AREsp 1649072/RJ, Rel. Ministro Luís Felipe Salomão, 4ª Turma, DJe 13/08/2020).

12. Diante disso, rejeita-se a preliminar de ilegitimidade passiva.

13. Superada a questão preliminar, passa-se à análise do mérito recursal.

14. No tocante à controvérsia técnica acerca da existência ou não de erro médico, ressalta-se que, por erro médico ou hospitalar, entende-se a conduta, omissiva ou comissiva, inadequada, irregular ou atípica do profissional da saúde em face do paciente, que se enquadre como negligência, imprudência ou imperícia, conforme previsto no art. 951 do Código Civil.

15. A relação estabelecida entre médico e paciente caracteriza obrigação de meio, incumbindo ao profissional de saúde empregar os conhecimentos técnicos disponíveis com diligência e cautela, ainda que não haja garantia de resultado. (...).

17. Em relação à prova pericial produzida com o objetivo de apurar a eventual culpa do médico, a apelante alega que o juízo de origem teria interpretado de forma equivocada o laudo pericial (mov. 206), deixando de considerar a suposta demora do autor em buscar atendimento médico, o que, em seu entendimento, poderia ter influenciado negativamente no resultado da cirurgia.

18. Afirma, ainda, que a fratura apresentada era de natureza complexa e com alto risco de complicações, conforme reconhecido pela perita no item 17 do laudo (fl. 29), o que impediria a conclusão de que as sequelas decorreram exclusivamente de erro na escolha da técnica cirúrgica. Defende que o método adotado foi adequado e que o deslocamento do fio de Kirschner é uma intercorrência comum, respaldada por estudos técnicos. E que o autor não comprovou a realização de fisioterapia nem o uso adequado de medicamentos, fatores que poderiam ter contribuído para as complicações.

19. No entanto, da leitura do item 17 – Quesitos – Polo Passivo – verifica-se que a própria perita reconhece que, embora os médicos e o hospital não possam ser considerados exclusivamente responsáveis pelas sequelas, houve inadequação

Documento eletrônico VDA60362612 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 27/09/2026 21:16:53
Código de Controle do Documento: 483a0445-61eb-4ff9-a072-9860e58a56d9

na escolha da técnica cirúrgica inicial, que não era a mais apropriada para a gravidade e especificidade da lesão. Segundo a profissional, essa escolha pode ter contribuído diretamente para a consolidação viciosa e para as complicações subsequentes, o que evidencia falha técnica na conduta adotada.

20. Diante disso, infere-se que, ainda que a fratura envolvesse complexidade e risco elevado, a conduta médica foi relevante para o agravamento do quadro clínico do paciente. A simples constatação do risco inerente à lesão não afasta a responsabilidade da equipe médica, sobretudo quando o próprio laudo pericial afirma que a técnica utilizada não foi a mais indicada ao caso.

21. Embora a apelante sustente que o deslocamento do fio de Kirschner seja comum, os trechos por ela mencionados se referem a complicações possíveis, e não a falhas na execução do procedimento. A perícia é categórica ao afirmar que houve erro técnico, destacando que o fio foi mal posicionado. Em nenhum momento o ocorrido é tratado como mera intercorrência, mas sim como falha na técnica cirúrgica empregada.

22. Nesse contexto, destacam-se os seguintes trechos do laudo pericial, que reforçam essa conclusão (mov. 206):

> (…) A cirurgia não foi realizada adequadamente, como já explicado, a radiografia pós-operatória apresenta um fio de Kirschner (material de osteossíntese) que não atravessou a cortical óssea, ou seja, foi posicionado de forma que não garante estabilidade e congruência do foco da fratura do rádio distal, comprometendo a recuperação. (…) (7º, quesitos – polo passivo, fl. 26).
>
> (…) Todavia, a técnica cirúrgica empregada não fora adequadamente indicada, haja vista que a radiografia pós-operatória não apresenta fixação óssea correta. (12º, quesitos – polo passivo, fl. 27).
>
> (…) A técnica cirúrgica utilizada na primeira cirurgia foi inadequada para a complexidade da fratura, o que contribuiu para a consolidação viciosa e subsequentes complicações (…) (15º, quesitos – polo passivo, fl. 28).

23. Quanto à alegação de que a demora do autor em procurar atendimento médico teria influenciado negativamente no resultado da cirurgia, a perita foi clara ao esclarecer, no item 24 do laudo (mov. 206, fl. 30), que o tempo decorrido entre o acidente e a cirurgia esteve dentro do prazo considerado adequado para esse tipo de procedimento:

> "A demora em procurar atendimento com o médico réu não provocou prejuízo significativo para a saúde e recuperação do paciente. A cirurgia foi realizada dentro de duas semanas após o acidente, o que está dentro do prazo considerado adequado para esse tipo de procedimento. Esse intervalo de tempo é geralmente suficiente para planejar a intervenção cirúrgica sem comprometer o resultado ou aumentar o risco de sequelas. Portanto, não há evidências de que a demora tenha influenciado negativamente na recuperação do paciente."

24. Da mesma forma, não prospera a alegação da ré quanto à ausência de comprovação da realização de fisioterapia ou do uso de medicamentos por parte do autor. Consta nos autos, especificamente no mov. 3, doc. 5, fl. 12, relatório de fisioterapia que comprova, de forma suficiente, que o autor se submeteu ao tratamento indicado. Ademais, não há nenhum elemento nos autos que evidencie que a utilização ou a ausência de determinada medicação teria influenciado de maneira relevante no desfecho do caso. Assim, afasta-se a tese defensiva de ausência de prova ou de eventual contribuição relevante da medicação para o resultado final.

25. Portanto, não se constata qualquer equívoco na análise das provas realizada pelo juízo de origem. **A prova técnica é clara ao apontar falhas tanto na escolha quanto na execução da técnica cirúrgica, não havendo nos autos qualquer elemento que configure fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor, nos termos do art. 373, II, do Código de Processo Civil.**

Documento eletrônico VDA60362612 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 27/09/2026 21:16:53
Código de Controle do Documento: 483a0445-61eb-4ff9-a072-9860e58a56d9

> **Comprovada a culpa do médico responsável pelo procedimento realizado no punho esquerdo do autor, impõe-se a manutenção da responsabilização atribuída à ora apelante**. [grifou-se]

Vê-se, portanto, que a controvérsia foi decidida à luz das peculiaridades da demanda. Eventual reforma do acórdão recorrido, **sobre as conclusões da legitimidade passiva da parte recorrente, da comprovação do nexo causal e da falha na prestação do serviço médico-hospitalar na ocorrência do dano ao paciente**, demandaria, necessariamente, o reexame das provas dos autos, juízo obstado pela Súmula 7 do STJ.

Nesse sentido, os seguintes precedentes:

> DIREITO CIVIL. AGRAVOS EM RECURSOS ESPECIAIS. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. ERRO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. AGRAVOS CONHECIDOS PARA NEGAR PROVIMENTO AOS RECURSOS ESPECIAIS.
>
> 1. Agravos interpostos contra decisão que inadmitiu recursos especiais, os quais objetavam acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo que manteve a condenação de hospital e médica ao pagamento de indenização por danos morais e materiais em razão de erro médico que resultou no óbito de menor de quatro anos, beneficiário de plano de saúde.
>
> 2. A sentença de primeiro grau julgou improcedente o pedido em relação ao Hospital e Maternidade CEAM e procedente em face dos demais réus, condenando-os ao pagamento de R$ 100.000,00 por danos morais, despesas de funeral e honorários advocatícios. O Tribunal de Justiça manteve a condenação, reconhecendo a falha no atendimento médico e a responsabilidade solidária dos réus, além de majorar os honorários advocatícios para 20% do valor da condenação.
>
> 3. Há diversas questões em discussão: (I) saber se houve violação ao art. 14, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor, ao se estabelecer responsabilidade objetiva por ato médico de profissional liberal, quando a lei exige comprovação de culpa; (II) saber se houve demonstração de ato ilícito e nexo causal entre a conduta dos recorrentes e o dano, conforme os arts. 186 e 927 do Código Civil; (III) saber se a indenização solidária e igualitária entre os réus desconsiderou a necessidade de delimitar condutas e graduar o quantum conforme a gravidade específica de cada atuação, nos termos do art. 944 do Código Civil; (IV) saber se houve valoração tarifária e seletiva da prova pericial, em desrespeito aos arts. 371 e 479 do Código de Processo Civil; (V) saber se o acórdão recorrido incorreu em fundamentação deficiente ao não enfrentar teses essenciais, conforme o art. 489, IV, do Código de Processo Civil; (VI) saber se os embargos de declaração foram rejeitados sem sanar omissões relevantes, em violação ao art. 1.022 do Código de Processo Civil;
>
> (VII) saber se houve majoração indevida de honorários advocatícios, em desrespeito ao art. 85, §§ 11 e 14, do Código de Processo Civil;
>
> (VIII) saber se houve aplicação indevida dos arts. 949, 950 e 951 do Código Civil para a definição dos montantes das indenizações por danos materiais e morais.
>
> **4. A responsabilidade civil dos profissionais médicos é subjetiva, conforme o art. 14, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor, e depende da verificação de culpa. No caso, o laudo pericial apontou erro médico e conduta omissiva, configurando negligência e imprudência.**

Documento eletrônico VDA60362612 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 27/09/2026 21:16:53
Código de Controle do Documento: 483a0445-61eb-4ff9-a072-9860e58a56d9

5. A responsabilidade solidária entre os réus foi corretamente estabelecida, considerando a conduta omissiva e a falha no atendimento médico, que contribuíram para o óbito do menor.

6. A valoração da prova pericial foi realizada de forma adequada, com base em exame exauriente do conjunto fático-probatório, não havendo violação aos arts. 371 e 479 do Código de Processo Civil.

7. Não se verificou omissão relevante no acórdão recorrido, sendo suficiente a fundamentação apresentada para afastar as teses formuladas pelos recorrentes.

8. A majoração dos honorários advocatícios foi realizada em conformidade com o art. 85, § 11, do Código de Processo Civil, considerando o decaimento mínimo dos autores e o princípio da causalidade.

9. Os valores fixados para indenização por danos morais e materiais foram considerados proporcionais e razoáveis, não havendo elementos concretos para sua redução.

10. A pretensão de revaloração jurídica da prova não encontra amparo no caso concreto, pois os fatos demonstrados nas instâncias ordinárias não se amoldam às hipóteses de novo reenquadramento legal.

11. Agravos conhecidos para negar provimento aos recursos especiais.

(AREsp n. 1.944.130/SP, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 9/2/2026, DJEN de 13/2/2026.) [grifou-se]

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

Documento eletrônico VDA60362612 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 27/09/2026 21:16:53
Código de Controle do Documento: 483a0445-61eb-4ff9-a072-9860e58a56d9

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.) [grifou-se]

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. ERRO MÉDICO. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. PERFURAÇÃO DA BEXIGA QUE EVOLUIU PARA UMA FÍSTULA VESICOVAGINAL. RESPONSABILIDADE CIVIL RECONHECIDA PELO TRIBUNAL ESTADUAL. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 7/STJ. REVISÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO A TÍTULO DE DANOS MORAIS. VALOR NÃO EXORBITANTE. AGRAVO DESPROVIDO.

1. No caso, o Tribunal de Justiça, com fulcro no acervo fático-probatório carreado aos autos, reconheceu a existência de nexo de causalidade entre o procedimento cirúrgico realizado e as complicações apresentadas pela recorrida, incluindo a perfuração da bexiga que evoluiu para uma fístula vesicovaginal, fixando indenização a título de danos morais em R$ 40.000,00.2. 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.

3. 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$ 40.000,00 (quarenta mil reais) fixado pelos danos morais não se afigura exorbitante.

4. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp n. 2.779.655/MT, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 7/4/2025, DJEN de 11/4/2025.) [grifou-se]

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. INFECÇÃO HOSPITALAR. MORTE. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 489 E 1.022 DO CPC. AUSÊNCIA. PROVA PERICIAL. NEXO DE CAUSALIDADE. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INVIABILIDADE. SÚMULA N. 7 DO STJ. DANOS MORAIS. VALOR. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. PENSÃO MENSAL. QUANTIA. REEXAME DE FATOS E PROVAS. SÚMULA N. 7 DO STJ. TERMO FINAL. FILHOS DA VÍTIMA. 25 ANOS DE IDADE. JUROS MORATÓRIOS. SELIC. PRECLUSÃO. MATÉRIA DECIDIDA. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Inexistem omissão, contradição ou obscuridade, vícios elencados nos arts. 489 e 1.022 do CPC, sendo forçoso reconhecer que a pretensão recursal ostentava caráter nitidamente infringente, visando rediscutir matéria que já havia sido analisada pelo acórdão vergastado.

2. O Colegiado estadual concluiu, com base no exame da prova pericial, que não houve erro médico, mas que a morte do pai e marido das autoras fora provocada por infecção hospitalar. Alterar as conclusões do acórdão impugnado exigiria incursão fático-probatória, em afronta à Súmula n. 7 do STJ.

3. O valor fixado a título de compensação por danos morais somente pode ser reduzido quando manifestamente abusivo.

Documento eletrônico VDA60362612 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 27/09/2026 21:16:53
Código de Controle do Documento: 483a0445-61eb-4ff9-a072-9860e58a56d9

> 4. A pensão devida aos filhos do falecido deve ser paga até o momento em que estes completem 25 anos de idade, sendo a dependência econômica presumida nesse período.
>
> 5. O acórdão recorrido consignou que a pensão fora fixada em 2/3 do valor recebido pela vítima no exercício de atividade laborativa. O reconhecimento de que não houve comprovação da renda do falecido esbarraria na Súmula n. 7 do STJ.
>
> 6. Embora as matérias de ordem pública possam ser alegadas a qualquer tempo, estão sujeitas à preclusão na hipótese em que já tenham sido decididas no curso do processo.
>
> 7. Não sendo a linha argumentativa apresentada capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos.
>
> 8. Agravo interno não provido.
>
> (AgInt no AgInt no AREsp n. 2.652.788/SP, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 17/2/2025, DJEN de 20/2/2025.) [grifou-se]

2.2. Por fim, destaca-se que esta Corte de Justiça tem entendimento no sentido de que a incidência da Súmula 7/STJ impede o exame de dissídio jurisprudencial, na medida em que falta identidade entre os paradigmas apresentados e os fundamentos do acórdão, tendo em vista a situação fática do caso concreto, com base na qual deu solução à causa a Corte de origem.

Sendo o suficiente para manutenção do *decisum*, é de rigor o desprovimento do agravo interno.

Desde já, advirta-se que a utilização de expedientes protelatórios poderá ensejar a aplicação das penalidades legais.

3. Do exposto, **nega-se provimento** ao agravo interno.

É como voto.

Documento eletrônico VDA60362612 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 27/09/2026 21:16:53
Código de Controle do Documento: 483a0445-61eb-4ff9-a072-9860e58a56d9

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

AgInt no AREsp 3.168.484 / GO

Número Registro: 2026/0034756-0 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
03901918220138090051 39019182 3901918220138090051

Sessão Virtual de 13/10/2026 a 20/10/2026

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI

Secretário

Dra. TERESA HELENA DA ROCHA BASEVI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE	: SOUZA E PRADO LTDA
ADVOGADOS	: TENÓRIO CÉSAR DA FONSECA - GO009285
	DJANGO MARTINS CÉSAR DA FONSECA - GO051857
AGRAVADO	: CLAUDISNEI RAIMUNDO GARCIA
ADVOGADA	: LUCILA VIEIRA SILVA - GO019995

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: SOUZA E PRADO LTDA
ADVOGADOS	: TENÓRIO CÉSAR DA FONSECA - GO009285
	DJANGO MARTINS CÉSAR DA FONSECA - GO051857
AGRAVADO	: CLAUDISNEI RAIMUNDO GARCIA
ADVOGADA	: LUCILA VIEIRA SILVA - GO019995

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 13/10/2026 a 20/10/2026, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Documento eletrônico VDA61046784 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 20/10/2026 11:42:06
Código de Controle do Documento: 6a789dae-a574-4554-8e8b-26e2299a673f

Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Raul Araújo, Maria Isabel Gallotti e Antonio Carlos Ferreira votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Maria Isabel Gallotti.

Brasília, 20 de outubro de 2026

Documento eletrônico VDA61046784 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 20/10/2026 11:42:06
Código de Controle do Documento: 6a789dae-a574-4554-8e8b-26e2299a673f