SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3184206 - RS (2026/0053370-4)

RELATOR	**:**	**MINISTRO LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)**
AGRAVANTE	:	PAULINA SIMONATO ZANELLA
AGRAVANTE	:	JOSE CAETANO ZANELLA
ADVOGADO	:	JOÃO PAULO KULCZYNSKI FORSTER - RS062513
AGRAVADO	:	HOSPITAL SÃO JOÃO BATISTA
ADVOGADOS	:	CLEBER DALLA COLLETTA - RS057847
		KARINA SOARES - RS050909
AGRAVADO	:	DANIEL MARINI MILANI
ADVOGADOS	:	CLAUDIO PACHECO PRATES LAMACHIA - RS022356
		LEONARDO LAMACHIA - RS047477
		RODRIGO DORNELES - RS046421
		CAROLINA SANTOS ANDRADE - RS054385
		CARLOS ALBERTO ULBRICH JÚNIOR - RS066092

EMENTA

DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. INOCORRÊNCIA. RESPONSABILIDADE CIVIL. NEXO CAUSAL. FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR. REEXAME. ÓBICE DA SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

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

II. QUESTÕES EM DISCUSSÃO

2. As questões em discussão consistem em: (i) saber se houve violação aos arts. 1.022, II, e 489, § 1º, IV, do CPC, pelo acórdão recorrido; e (ii) saber se a revisão, em recurso especial, das conclusões sobre nexo causal e alegada falha na prestação do serviço médico-hospitalar demanda revolvimento fático-probatório, atraindo o óbice da Súmula 7/STJ.

III. RAZÕES DE DECIDIR

Documento eletrônico VDA60706710 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 08/10/2026 17:43:53
Publicação no DJEN/CNJ de 13/10/2026. Código de Controle do Documento: 14ec95b7-b3b2-48d9-a192-389e4e56c9ba

3. O acórdão de origem enfrentou, de modo claro e suficiente, as teses essenciais, com menções expressas à validade e valoração do laudo pericial, ao consentimento informado, à adequação da estrutura hospitalar e ao prequestionamento, afastando a alegada negativa de prestação jurisdicional. Ademais, o julgador não está obrigado a rebater, um a um, todos os argumentos expostos pelas partes, desde que apresente fundamentação suficiente.

4. A pretensão recursal demanda reexame do conjunto fático-probatório quanto à inexistência de nexo causal, à atuação técnica do profissional e à adequação da estrutura hospitalar, o que é inviável em recurso especial, conforme a Súmula 7/STJ.

5. A incidência da Súmula 7/STJ obsta o conhecimento por dissídio jurisprudencial, ante a ausência de identidade fática entre os paradigmas e os fundamentos do acórdão recorrido, que solucionou a causa com base 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 29/09/2026 a 06/10/2026, 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, 06 de outubro de 2026.

Ministro Luís Carlos Gambogi (Desembargador Convocado do TJMG)
Relator

Documento eletrônico VDA60706710 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 08/10/2026 17:43:53
Publicação no DJEN/CNJ de 13/10/2026. Código de Controle do Documento: 14ec95b7-b3b2-48d9-a192-389e4e56c9ba

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 3184206 - RS (2026/0053370-4)

RELATOR	**:**	**MINISTRO LUÍS CARLOS GAMBOGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJMG)**
AGRAVANTE	:	PAULINA SIMONATO ZANELLA
AGRAVANTE	:	JOSE CAETANO ZANELLA
ADVOGADO	:	JOÃO PAULO KULCZYNSKI FORSTER - RS062513
AGRAVADO	:	HOSPITAL SÃO JOÃO BATISTA
ADVOGADOS	:	CLEBER DALLA COLLETTA - RS057847
		KARINA SOARES - RS050909
AGRAVADO	:	DANIEL MARINI MILANI
ADVOGADOS	:	CLAUDIO PACHECO PRATES LAMACHIA - RS022356
		LEONARDO LAMACHIA - RS047477
		RODRIGO DORNELES - RS046421
		CAROLINA SANTOS ANDRADE - RS054385
		CARLOS ALBERTO ULBRICH JÚNIOR - RS066092

EMENTA

DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. INOCORRÊNCIA. RESPONSABILIDADE CIVIL. NEXO CAUSAL. FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR. REEXAME. ÓBICE DA SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

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

II. QUESTÕES EM DISCUSSÃO

2. As questões em discussão consistem em: (i) saber se houve violação aos arts. 1.022, II, e 489, § 1º, IV, do CPC, pelo acórdão recorrido; e (ii) saber se a revisão, em recurso especial, das conclusões sobre nexo causal e alegada falha na prestação do serviço médico-hospitalar demanda revolvimento fático-probatório, atraindo o óbice da Súmula 7/STJ.

III. RAZÕES DE DECIDIR

Documento eletrônico VDA60073875 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:49:02
Código de Controle do Documento: daa2f7b8-dd43-4219-b633-9ad705fe57a3

3. O acórdão de origem enfrentou, de modo claro e suficiente, as teses essenciais, com menções expressas à validade e valoração do laudo pericial, ao consentimento informado, à adequação da estrutura hospitalar e ao prequestionamento, afastando a alegada negativa de prestação jurisdicional. Ademais, o julgador não está obrigado a rebater, um a um, todos os argumentos expostos pelas partes, desde que apresente fundamentação suficiente.

4. A pretensão recursal demanda reexame do conjunto fático-probatório quanto à inexistência de nexo causal, à atuação técnica do profissional e à adequação da estrutura hospitalar, o que é inviável em recurso especial, conforme a Súmula 7/STJ.

5. A incidência da Súmula 7/STJ obsta o conhecimento por dissídio jurisprudencial, ante a ausência de identidade fática entre os paradigmas e os fundamentos do acórdão recorrido, que solucionou a causa com base 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 **PAULINA SIMONATO ZANELLA e OUTRO**, 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 do Rio Grande do Sul, assim ementado (fls. 2264-2265, e-STJ):

> APELAÇÃO CÍVEL. RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. HOSPITAL. 1. Preliminar de nulidade da sentença por inadequação da perícia e por violação ao disposto no art. 489, § 1º, IV, do CPC. Hipótese em que não verificado descumprimento pelo perito dos preceitos contidos nos artigos 473 e 477 do CPC, uma vez que realizada a perícia de forma indireta, com anuência das partes, e os quesitos formulados foram respondidos de forma técnica. Sentença fundamentada de forma suficiente. Prefacial rejeitada. 2. Nos termos do art. 14, caput e § 4º, do CDC, a responsabilidade do hospital réu é objetiva e, a do médico corréu, que realizou o procedimento cirúrgico, é subjetiva. 3. A prova carreada ao feito demonstrou que a atuação do profissional se deu de forma adequada e em observância da melhor técnica na realização do procedimento cirúrgico e no acompanhamento da paciente após a cirurgia. Ocorrência de complicação que não pode ser imputada à imperícia médica. Prova pericial conclusiva, corroborada pela prova testemunhal produzida. Não
> evidenciado nexo causal entre qualquer conduta médica do réu e os danos suportados pela demandante. Com relação à estrutura do hospital demandado, de média complexidade, foi comprovado que era adequada para o porte da

Documento eletrônico VDA60073875 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:49:02
Código de Controle do Documento: daa2f7b8-dd43-4219-b633-9ad705fe57a3

cirurgia, e que o serviço de emergência prestou o atendimento adequado até a transferência da paciente para hospital de alta complexidade que se mostrou necessária em virtude da complicação apresentada no pós-operatório. 4. Recurso adesivo. Oportunizada a comprovação do recolhimento do preparo recursal, na forma do parágrafo único do art. 932 do CPC, sem que a parte tenha atendido à providência, o recurso do hospital réu versando exclusivamente sobre honorários é inadmissível, porque deserto. 5. Sentença de improcedência mantida. Honorários recursais devidos. Prequestionamento.
APELAÇÃO DA PARTE AUTORA DESPROVIDA E RECURSO ADESIVO NÃO CONHECIDO.

Opostos embargos de declaração, foram rejeitados, nos termos do acórdão de fl. 2307-2311, e-STJ.

Nas razões de recurso especial (fls. 2315-2331, e-STJ), apontou a parte recorrente ofensa aos seguintes dispositivos legais: **(i)** artigos 489, § 1º, IV, e 1.022, II, do Código de Processo Civil, sustentando a existência de omissão e negativa de prestação jurisdicional no acórdão recorrido acerca das matérias suscitadas nos embargos de declaração; e **(ii)** artigos 6º, 371, 373, §§ 1º e 2º, 465, 473, e III, e 479, do CPC, sustentando, em suma: ***a)*** a nulidade do laudo pericial por ausência de metodologia adequada, extrapolação de limites técnicos com emissão de juízo jurídico de culpa e falta de comprovação de especialidade/currículo; ***b)*** a atribuição indevida de força probatória a laudo viciado; ***c)*** quanto ao consentimento informado e à inadequação da estrutura hospitalar (ausência de UTI);e d) a necessidade de dinamização/inversão do ônus da prova (arts. 6º, 371 e 373, §§ 1º e 2º, do CPC). Alegou, ainda, a existência de dissídio jurisprudencial quanto ao controle de legalidade da perícia e exigência de especialidade e metodologia.

Contrarrazões apresentadas às fls. 2335-2347; e fls. 2348-2366, e-STJ.

Em juízo de admissibilidade (fls. 2367-2380, e-STJ), negou-se o processamento do recurso especial, dando ensejo ao agravo de fls. 2383-2395, e-STJ.

Contraminuta apresentada às fls. 2397-2410, e-STJ.

Em decisão singular (fls. 2429-2440, e-STJ), conheceu-se do agravo para não conhecer do recurso especial, ante os seguintes fundamentos: **i)** inexistência de violação aos arts. 1.022 e 489 do CPC, porquanto o acórdão recorrido solucionou a controvérsia de forma clara e suficiente; e **ii)** incidência da Súmula 7/STJ, dada a necessidade de revolvimento do conjunto fático-probatório para infirmar as conclusões das instâncias ordinárias, o que também prejudica o dissídio jurisprudencial.

Daí o presente agravo interno (fls. 2444-2453, e-STJ), no qual a parte agravante sustenta a inaplicabilidade da Súmula 7/STJ e a ocorrência de negativa de prestação jurisdicional (arts. 489, § 1º, IV, e 1.022, II, do CPC). No mais, reitera os argumentos expostos na petição de recurso especial, acerca dos vícios no laudo pericial (art. 473, § 2º, e III, do CPC), necessidade de dinamização do ônus da prova (art. 373, §§ 1º e 2º, do CPC), distinguishing dos precedentes citados e configuração de

Documento eletrônico VDA60073875 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:49:02
Código de Controle do Documento: daa2f7b8-dd43-4219-b633-9ad705fe57a3

dissídio jurisprudencial quanto ao controle de legalidade da prova pericial. Requer, ao final, a reforma da decisão recorrida.

Impugnação às fls. 2458-2470 e 2472-2480, 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, não merece reparo o *decisum* recorrido que afastou a alegação de violação aos arts. 489 e 1.022 do CPC.

Alega a parte recorrente violação aos arts. 1.022 e 489 do CPC, ao argumento de deficiência na fundamentação em razão de omissão e obscuridade no acórdão recorrido, não sanadas quando do julgamento dos embargos de declaração, sobre a comparação com precedente da própria Câmara em hipótese fática análoga, a análise das consequências jurídicas da admissão de extrapolação dos limites técnicos pelo perito e o exame do consentimento informado e da relevância da remoção da paciente diante da falta de estrutura hospitalar adequada.

Razão **não** lhe assiste, no ponto.

Não se vislumbram os alegados vícios, pois o órgão julgador dirimiu a controvérsia de forma ampla e fundamentada, conforme se infere do seguinte trecho retirado da fundamentação do acórdão recorrido (fls. 2270-2275, e-STJ):

> A preliminar de nulidade da sentença, em virtude da inadequação da prova pericial produzida, merece rejeição.
>
> Examinado o laudo pericial apresentado no feito, não se infere descumprimento pelo expert dos preceitos dos artigos 473 e 477 do CPC, uma vez que realizada a perícia de forma indireta, com anuência das partes, e todos os quesitos formulados foram respondidos pelo perito, inclusive em laudo complementar.
>
> Quanto ao disposto no art. 465, § 2º, II, do CPC, o perito acostou currículo e título de especialista no laudo complementar do evento 117, QUESITOS1.
>
> Outrossim, a invocada conduta inadequada do perito e o fato de ter ultrapassado os limites de sua designação, excedendo ao exame técnico ou científico do objeto da perícia, não implica a desconsideração da sua avaliação técnica, que no caso, ademais, restou corroborada pelas demais provas carreadas ao feito, em especial a testemunhal.
>
> Ademais, quando indeferido o requerimento de realização de nova perícia e as impugnações ao laudo, foi oportunizada à autora a juntada de parecer médico exarado por profissional de sua confiança, a fim de que integre o arcabouço

Documento eletrônico VDA60073875 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:49:02
Código de Controle do Documento: daa2f7b8-dd43-4219-b633-9ad705fe57a3

probatório dos autos (evento 148, DESPADEC1), mas os demandantes não trouxeram o documento.

Também vai rechaçada a preliminar de nulidade da sentença por violação ao disposto no art. 489, § 1º, IV, do CPC, em virtude de omissão quanto à tema essencial: a falta de estrutura hospitalar.

Começa que está sedimentada a orientação de que não é nula a sentença fundamentada sucintamente, de maneira deficiente (ou seja, sem o exame aprofundado das alegações suscitadas pelas partes) ou mal fundamentada, mas, sim, sem fundamentação, aquela que carece de motivação (STJ, AgRg no REsp 1119799 / DF).

No caso, a despeito de não rejeitada de forma pormenorizada a tese de falha na prestação do serviço pelo hospital por falta de estrutura, houve enfrentamento da pretensão inicial com relação ao dever de indenizar do nosocômio, modo suficiente.

Ainda preliminarmente, considerando que reiterada nas contrarrazões do hospital réu, não restou operada a prescrição na hipótese, tendo em vista que, em se tratando de relação jurídica caracterizada como de consumo, se aplicam as normas do Código de Defesa do Consumidor, em especial, o art. 27, que assim dispõe o prazo de cinco anos para a ação de reparação de danos. Deste modo, considerando a ocorrência dos danos invocados entre os meses de outubro e dezembro de 2015, e ajuizada a demanda em abril de 2020, não se operou o prazo prescricional.

Deste modo, passando ao exame do mérito propriamente dito, segundo consta, o dever de indenizar é imputado ao médico demandado, por conduta negligente, imprudente e imperita com relação à realização de cirurgia, com grave erro no procedimento, e também ao hospital, esse em virtude da ausência de estrutura para a realização do procedimento cirúrgico em paciente de avançada idade e com comorbidades, em especial por não possuir UTI. (...).

Portanto, necessária a demonstração de uma conduta negligente, imprudente ou imperita que tenha produzido o resultado danoso ao paciente, na forma dos artigos 186 e 927 do Código Civil. Ou seja, indispensável que o agir do profissional tenha se dado de forma inadequada ou sem a observância da melhor técnica.

Todavia, a prova dos autos não demostrou conduta negligente, imprudente ou imperita do réu Daniel. (...).

Em que pese tenha nesse trecho o expert ultrapassado o exame técnico ou científico do objeto da perícia, como aventado pela parte autora, em resposta aos quesitos formulados pelas partes realizou avaliação técnica acerca do diagnóstico e da indicação cirúrgica, bem como da conduta do médico demandado em sua atuação técnica. (...).

Ademais, a prova testemunhal corroborou a prova técnica produzida, mormente quanto ao sangramento e hematoma constituírem possíveis intercorrências da cirurgia realizada, e não decorrentes de erro médico (evento 234, TERMOAUD1 e vídeos). (...).

Portanto, a prova carreada ao feito não evidencia conduta negligente, imprudente ou imperita pelo médico demandado, que adotou as medidas prévias à realização da cirurgia a ser realizada, inclusive considerando a idade da paciente e sua condição cardiológica, tanto que realizada avaliação por seu cardiologista a atestada a possibilidade do procedimento, além de comprovado que a indicação cirúrgica era a adequada ao caso da autora Paulina, conforme bem explicado pelo expert. A explicação sobre os riscos do procedimento, que apontam os autores não ter sido realizada, não restou suficientemente esclarecida nos autos, mas não pode ser considerada como causa dos danos suportados pela autora Paulina, mormente em virtude da necessidade de realização do procedimento.

Documento eletrônico VDA60073875 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:49:02
Código de Controle do Documento: daa2f7b8-dd43-4219-b633-9ad705fe57a3

> Nesse aspecto, não se tratou de cirurgia de urgência, nem foi assim imposta pelo médico demandado, tanto que foram realizadas diversas consultas e planejado o procedimento, após análise de exames e consulta de cardiologista.
>
> Além disso, restou demonstrado que o fato de o hospital não dispor de leito em UTI não impedia a realização da cirurgia a que submetida a autora Paulina, sendo considerada de baixa de complexidade como afirmado pela testemunha Paulo Roberto Zimello. Ademais, a existência de intercorrência possível do procedimento cirúrgico foi adequadamente manejada pelo médico e pelo corpo clínico do hospital, incluindo a transferência para hospital de alta complexidade em virtude da evolução com gravidade do quadro.
>
> Também se inferiu que a autora Paulina não foi deixada sem os devidos cuidados no pronto atendimento do hospital, em um leito de UTI improvisado, mas em sala de emergência destinada justamente aos casos em que necessária a ventilação mecânica e pacientes com gravidade.
>
> Deste modo, em que pese ao hospital seja aplicável a responsabilidade objetiva por falha na prestação do serviço, nos termos do art. 14 do CDC, já transcrito, logrou comprovar que a estrutura era adequada para o porte da cirurgia, e que o serviço de emergência prestou o atendimento adequado, ainda que de forma provisória até a transferência da paciente para hospital de alta complexidade, que somente se mostrou necessária em virtude da complicação apresentada no pós-operatório.
>
> Ainda, não havia qualquer impedimento à realização da cirurgia no nosocômio demandado, o que confirmado inclusive pelos médicos que atenderam a autora em Caxias do Sul, em hospital de alta complexidade, Paulo Roberto Zimello e Idésio Eliseu Volkweis.
>
> Sobre a infecção, a despeito de existirem elementos probatórios contraditórios nos autos, constando em evolução da paciente no hospital em Caxias, do dia 24/10/2015 "sem evidência de infecção ativa até o momento" (evento 267, PRONT6, página 5), não foi demonstrado no presente feito que decorreu de conduta imperita ou negligente do médico, nem de falha da estrutura hospitalar. Por oportuno, a utilização de dreno no pós-operatório, questionada na pericial, se mostrou adequada, tanto que foi mantido durante a internação no hospital em Caxias, conforme evolução do dia 27/10/2015 (evento 267, PRONT6, página 34).
>
> Deste modo, não restou configurado o dever de indenizar do médico e do hospital demandados.

Observa-se, assim, que foram feitas expressas menções à validade e à valoração do laudo pericial, ao consentimento informado, à adequação da estrutura hospitalar e ao prequestionamento, nos trechos acima indicados.

Ademais, a orientação desta Corte é no sentido de que o julgador não está obrigado a rebater, um a um, os argumentos invocados pelas partes, nem a indicar todos os dispositivos legais suscitados, quando tenha encontrado motivação satisfatória para dirimir o litígio, como ocorrera na hipótese. Nesse sentido, confira-se:

> PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022, II, DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. NOVAÇÃO RECUPERACIONAL. EFEITOS. INAPLICABILIDADE AOS GARANTIDORES. MANUTENÇÃO DAS GARANTIAS E DOS PRIVILÉGIOS. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. **No caso, não há ofensa ao art. 1.022 do CPC/2015, porquanto o Tribunal de origem decidiu a matéria de forma fundamentada. O julgador não está**

Documento eletrônico VDA60073875 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:49:02
Código de Controle do Documento: daa2f7b8-dd43-4219-b633-9ad705fe57a3

obrigado a rebater, um a um, todos os argumentos invocados pelas partes, quando encontra motivação satisfatória para dirimir o litígio. 2. "A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça preleciona que o plano de recuperação judicial opera novação das dívidas a ele submetidas, sendo que, em regra, as garantias reais ou fidejussórias são preservadas, podendo o credor exercer seus direitos contra terceiros garantidores, e impõe a manutenção das ações e execuções contra fiadores, avalistas ou coobrigados em geral." (AgInt no AREsp 2.087.415/RS, Relator Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, Terceira Turma, julgado em 6/3/2023, DJe de 10/3/2023). 3. Agravo interno desprovido. (AgInt nos EDcl no AREsp n. 2.556.614/RJ, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 31/3/2025, DJEN de 10/4/2025.)

PROCESSO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PREVIDÊNCIA PRIVADA. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL AFASTADA. PCAC E RMNR. EXTENSÃO AOS INATIVOS. IMPOSSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS N. 5 E 7 DO STJ. PRECEDENTES. SÚMULA N. 83/STJ. DECISÃO MANTIDA. 1. **Não há ofensa aos arts. 489 e 1.022 do CPC/2015, porquanto o Tribunal de origem decidiu a matéria de forma fundamentada. O julgador não está obrigado a rebater, um a um, os argumentos invocados pelas partes, quando tenha encontrado motivação satisfatória para dirimir o litígio**. 2. O recurso especial não comporta exame de questões que impliquem interpretação de contrato ou revolvimento do contexto fático-probatório dos autos, a teor do que dispõem as Súmulas n. 5 e 7 do STJ. 3. É inviável a extensão aos proventos de complementação de aposentadoria dos mesmos índices de reajuste referentes às verbas denominadas Plano de Classificação e Avaliação de Cargos - PCAC e Remuneração Mínima por Nível e Regime - RMNR -, concedidas aos empregados em atividade por acordo coletivo de trabalho, em razão da ausência de prévia formação da reserva matemática. Precedentes. 4. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AREsp n. 1.602.044/RS, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 7/12/2020, DJe de 14/12/2020.)

Como se vê, não se vislumbra omissão ou obscuridade, porquanto o acórdão restou devida e suficientemente fundamentado sobre as questões necessárias ao deslinde da controvérsia, não havendo falar em ofensa aos referidos dispositivos.

Inexiste, portanto, violação aos artigos 1.022 e 489 do CPC, visto que a matéria fora apreciada pelo Tribunal de origem, cuja fundamentação foi clara e suficiente para o deslinde da controvérsia.

2. No mérito, com relação à aplicação do óbice da Súmula 7/STJ, deve ser mantida a decisão que não conheceu do recurso especial.

Conforme consignado pela decisão agravada, 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 de improcedência do pedido inicial**, concluindo pela ausência de demonstração do nexo causal entre o procedimento médico realizado e o dano sofrido pela parte autora, sob a seguinte fundamentação (fls. 2270-2275, e-STJ):

Documento eletrônico VDA60073875 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:49:02
Código de Controle do Documento: daa2f7b8-dd43-4219-b633-9ad705fe57a3

A preliminar de nulidade da sentença, em virtude da inadequação da prova pericial produzida, merece rejeição.

Examinado o laudo pericial apresentado no feito, não se infere descumprimento pelo expert dos preceitos dos artigos 473 e 477 do CPC, uma vez que realizada a perícia de forma indireta, com anuência das partes, e todos os quesitos formulados foram respondidos pelo perito, inclusive em laudo complementar.

Quanto ao disposto no art. 465, § 2º, II, do CPC, o perito acostou currículo e título de especialista no laudo complementar do evento 117, QUESITOS1.

Outrossim, a invocada conduta inadequada do perito e o fato de ter ultrapassado os limites de sua designação, excedendo ao exame técnico ou científico do objeto da perícia, não implica a desconsideração da sua avaliação técnica, que no caso, ademais, restou corroborada pelas demais provas carreadas ao feito, em especial a testemunhal.

Ademais, quando indeferido o requerimento de realização de nova perícia e as impugnações ao laudo, foi oportunizada à autora a juntada de parecer médico exarado por profissional de sua confiança, a fim de que integre o arcabouço probatório dos autos (evento 148, DESPADEC1), mas os demandantes não trouxeram o documento.

Também vai rechaçada a preliminar de nulidade da sentença por violação ao disposto no art. 489, § 1º, IV, do CPC, em virtude de omissão quanto à tema essencial: a falta de estrutura hospitalar.

Começa que está sedimentada a orientação de que não é nula a sentença fundamentada sucintamente, de maneira deficiente (ou seja, sem o exame aprofundado das alegações suscitadas pelas partes) ou mal fundamentada, mas, sim, sem fundamentação, aquela que carece de motivação (STJ, AgRg no R Esp 1119799 / DF).

No caso, a despeito de não rejeitada de forma pormenorizada a tese de falha na prestação do serviço pelo hospital por falta de estrutura, houve enfrentamento da pretensão inicial com relação ao dever de indenizar do nosocômio, modo suficiente.

Ainda preliminarmente, considerando que reiterada nas contrarrazões do hospital réu, não restou operada a prescrição na hipótese, tendo em vista que, em se tratando de relação jurídica caracterizada como de consumo, se aplicam as normas do Código de Defesa do Consumidor, em especial, o art. 27, que assim dispõe o prazo de cinco anos para a ação de reparação de danos. Deste modo, considerando a ocorrência dos danos invocados entre os meses de outubro e dezembro de 2015, e ajuizada a demanda em abril de 2020, não se operou o prazo prescricional.

Deste modo, passando ao exame do mérito propriamente dito, segundo consta, o dever de indenizar é imputado ao médico demandado, por conduta negligente, imprudente e imperita com relação à realização de cirurgia, com grave erro no procedimento, e também ao hospital, esse em virtude da ausência de estrutura para a realização do procedimento cirúrgico em paciente de avançada idade e com comorbidades, em especial por não possuir UTI. (...).

Portanto, necessária a demonstração de uma conduta negligente, imprudente ou imperita que tenha produzido o resultado danoso ao paciente, na forma dos artigos 186 e 927 do Código Civil. Ou seja, indispensável que o agir do profissional tenha se dado de forma inadequada ou sem a observância da melhor técnica.

Todavia, a prova dos autos não demostrou conduta negligente, imprudente ou imperita do réu Daniel. (...).

Documento eletrônico VDA60073875 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:49:02
Código de Controle do Documento: daa2f7b8-dd43-4219-b633-9ad705fe57a3

Em que pese tenha nesse trecho o expert ultrapassado o exame técnico ou científico do objeto da perícia, como aventado pela parte autora, em resposta aos quesitos formulados pelas partes realizou avaliação técnica acerca do diagnóstico e da indicação cirúrgica, bem como da conduta do médico demandado em sua atuação técnica. (...).

Ademais, a prova testemunhal corroborou a prova técnica produzida, mormente quanto ao sangramento e hematoma constituírem possíveis intercorrências da cirurgia realizada, e não decorrentes de erro médico (evento 234, TERMOAUD1 e vídeos). (...).

Portanto, a prova carreada ao feito não evidencia conduta negligente, imprudente ou imperita pelo médico demandado, que adotou as medidas prévias à realização da cirurgia a ser realizada, inclusive considerando a idade da paciente e sua condição cardiológica, tanto que realizada avaliação por seu cardiologista a atestada a possibilidade do procedimento, além de comprovado que a indicação cirúrgica era a adequada ao caso da autora Paulina, conforme bem explicado pelo expert. A explicação sobre os riscos do procedimento, que apontam os autores não ter sido realizada, não restou suficientemente esclarecida nos autos, mas não pode ser considerada como causa dos danos suportados pela autora Paulina, mormente em virtude da necessidade de realização do procedimento. Nesse aspecto, não se tratou de cirurgia de urgência, nem foi assim imposta pelo médico demandado, tanto que foram realizadas diversas consultas e planejado o procedimento, após análise de exames e consulta de cardiologista.

Além disso, restou demonstrado que o fato de o hospital não dispor de leito em UTI não impedia a realização da cirurgia a que submetida a autora Paulina, sendo considerada de baixa de complexidade como afirmado pela testemunha Paulo Roberto Zimello. Ademais, a existência de intercorrência possível do procedimento cirúrgico foi adequadamente manejada pelo médico e pelo corpo clínico do hospital, incluindo a transferência para hospital de alta complexidade em virtude da evolução com gravidade do quadro.

Também se inferiu que a autora Paulina não foi deixada sem os devidos cuidados no pronto atendimento do hospital, em um leito de UTI improvisado, mas em sala de emergência destinada justamente aos casos em que necessária a ventilação mecânica e pacientes com gravidade.

Deste modo, em que pese ao hospital seja aplicável a responsabilidade objetiva por falha na prestação do serviço, nos termos do art. 14 do CDC, já transcrito, logrou comprovar que a estrutura era adequada para o porte da cirurgia, e que o serviço de emergência prestou o atendimento adequado, ainda que de forma provisória até a transferência da paciente para hospital de alta complexidade, que somente se mostrou necessária em virtude da complicação apresentada no pós-operatório.

Ainda, não havia qualquer impedimento à realização da cirurgia no nosocômio demandado, o que confirmado inclusive pelos médicos que atenderam a autora em Caxias do Sul, em hospital de alta complexidade, Paulo Roberto Zimello e Idésio Eliseu Volkweis.

Sobre a infecção, a despeito de existirem elementos probatórios contraditórios nos autos, constando em evolução da paciente no hospital em Caxias, do dia 24/10/2015 "sem evidência de infecção ativa até o momento" (evento 267, PRONT6, página 5), não foi demonstrado no presente feito que decorreu de conduta imperita ou negligente do médico, nem de falha da estrutura hospitalar. Por oportuno, a utilização de dreno no pós-operatório, questionada na pericial, se mostrou adequada, tanto que foi mantido durante a internação no hospital em Caxias, conforme evolução do dia 27/10/2015 (evento 267, PRONT6, página 34).

Deste modo, não restou configurado o dever de indenizar do médico e do hospital demandados.

Documento eletrônico VDA60073875 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:49:02
Código de Controle do Documento: daa2f7b8-dd43-4219-b633-9ad705fe57a3

Vê-se, portanto, que a controvérsia foi decidida à luz das peculiaridades da demanda. Eventual reforma do acórdão recorrido, **sobre as conclusões da ausência de comprovação do nexo causal e da falha na prestação 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.**
>
> **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.**

Documento eletrônico VDA60073875 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:49:02
Código de Controle do Documento: daa2f7b8-dd43-4219-b633-9ad705fe57a3

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 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]

Documento eletrônico VDA60073875 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:49:02
Código de Controle do Documento: daa2f7b8-dd43-4219-b633-9ad705fe57a3

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.

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.

Documento eletrônico VDA60073875 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:49:02
Código de Controle do Documento: daa2f7b8-dd43-4219-b633-9ad705fe57a3

> 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]

2.1. 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 a causa a Corte de origem.

Nesse sentido, confiram-se os seguintes precedentes: AgRg no AREsp 786.906/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 26/04/2016, DJe 16/05/2016; AgRg no AREsp 662.068/RJ, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 19/05/2015, DJe 22/06/2015.

Inafastável, nesse ponto, o óbice da Súmula 7/STJ.

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 VDA60073875 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): LUÍS CARLOS BALBINO GAMBOGI Assinado em: 17/09/2026 16:49:02
Código de Controle do Documento: daa2f7b8-dd43-4219-b633-9ad705fe57a3

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO
QUARTA TURMA

AgInt no AREsp 3.184.206 / RS

Número Registro: 2026/0053370-4 **PROCESSO ELETRÔNICO**

Número de Origem:
50005645420208210058

Sessão Virtual de 29/09/2026 a 06/10/2026

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	: PAULINA SIMONATO ZANELLA
AGRAVANTE	: JOSE CAETANO ZANELLA
ADVOGADO	: JOÃO PAULO KULCZYNSKI FORSTER - RS062513
AGRAVADO	: HOSPITAL SÃO JOÃO BATISTA
ADVOGADOS	: CLEBER DALLA COLLETTA - RS057847
	KARINA SOARES - RS050909
AGRAVADO	: DANIEL MARINI MILANI
ADVOGADOS	: CLAUDIO PACHECO PRATES LAMACHIA - RS022356
	LEONARDO LAMACHIA - RS047477
	RODRIGO DORNELES - RS046421
	CAROLINA SANTOS ANDRADE - RS054385
	CARLOS ALBERTO ULBRICH JÚNIOR - RS066092

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: PAULINA SIMONATO ZANELLA
AGRAVANTE	: JOSE CAETANO ZANELLA
ADVOGADO	: JOÃO PAULO KULCZYNSKI FORSTER - RS062513

Documento eletrônico VDA60661919 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 06/10/2026 11:34:32
Código de Controle do Documento: faf55c43-27ba-412d-921d-9e018d57b664

AGRAVADO : HOSPITAL SÃO JOÃO BATISTA
ADVOGADOS : CLEBER DALLA COLLETTA - RS057847
KARINA SOARES - RS050909
AGRAVADO : DANIEL MARINI MILANI
ADVOGADOS : CLAUDIO PACHECO PRATES LAMACHIA - RS022356
LEONARDO LAMACHIA - RS047477
RODRIGO DORNELES - RS046421
CAROLINA SANTOS ANDRADE - RS054385
CARLOS ALBERTO ULBRICH JÚNIOR - RS066092

TERMO

A QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 29/09/2026 a 06/10/2026, por unanimidade, decidiu 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, 06 de outubro de 2026

Documento eletrônico VDA60661919 assinado eletronicamente nos termos do Art.1º §2º inciso III da Lei 11.419/2006
Signatário(a): SISTEMA JUSTIÇA - SERVIÇOS AUTOMÁTICOS, Assinado em: 06/10/2026 11:34:32
Código de Controle do Documento: faf55c43-27ba-412d-921d-9e018d57b664