



02/09/2025

Número: **0811604-55.2023.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

Órgão julgador colegiado: **2ª Turma de Direito Público**

Órgão julgador: **Desembargadora LUZIA NADJA GUIMARÃES NASCIMENTO**

Última distribuição : **02/08/2023**

Valor da causa: **R\$ 0,00**

Processo referência: **0800750-30.2018.8.14.0015**

Assuntos: **Abono Pecuniário (Art. 78 Lei 8.112/1990)**

Nível de Sigilo: **0 (Público)**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Advogados
ANA CELIA DA COSTA (AGRAVANTE)	
ROBERTO DE ANDRADE SHINKAI (AGRAVADO)	
HOSPITAL SAO JOSE LIMITADA (AGRAVADO)	JOAO VITOR PENNA E SILVA (ADVOGADO) RODRIGO DE FIGUEIREDO BRANDAO (ADVOGADO)
MUNICIPIO DE CASTANHAL (AGRAVADO)	

Outros participantes	
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (AUTORIDADE)	

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
29640284	01/09/2025 17:06	Acórdão	Acórdão

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0811604-55.2023.8.14.0000

AGRAVANTE: ANA CELIA DA COSTA

AGRAVADO: MUNICIPIO DE CASTANHAL, HOSPITAL SAO JOSE LIMITADA, ROBERTO DE ANDRADE SHINKAI

RELATOR(A): Desembargadora LUZIA NADJA GUIMARÃES NASCIMENTO

EMENTA

DIREITO CIVIL E DIREITO DO CONSUMIDOR. AGRAVO DE INSTRUMENTO. RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. HOSPITAL. LEGITIMIDADE PASSIVA. RECONHECIMENTO. RECURSO PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo de Instrumento interposto por Ana Célia da Costa contra decisão interlocutória que acolheu preliminar de ilegitimidade passiva do Hospital São José Ltda e determinou sua exclusão do polo passivo da Ação de Indenização por Danos Morais e Materiais ajuizada em razão de alegado erro médico ocorrido durante histerectomia realizada nas dependências do nosocômio, com graves sequelas. A agravante pleiteia a reinclusão do hospital na lide com fundamento na responsabilidade objetiva das instituições hospitalares.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em definir se o Hospital São José Ltda possui legitimidade passiva para integrar o polo da ação indenizatória decorrente de alegado erro médico ocorrido em procedimento cirúrgico realizado em suas dependências, ainda que o médico responsável não integre seu corpo clínico.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. A legitimidade passiva deve ser aferida à luz da teoria da asserção, bastando que a inicial descreva, ainda que em tese, um nexo entre o fato danoso e a atuação do hospital para que se configure a legitimidade.

4. A petição inicial alega expressamente que o procedimento cirúrgico foi realizado nas dependências do hospital e que houve falhas no atendimento, inclusive na UTI e na concessão de alta precoce, o que justifica a apuração da responsabilidade do nosocômio.



5. A jurisprudência do STJ reconhece a responsabilidade objetiva dos hospitais por falhas na prestação de serviços, nos termos do art. 14 do CDC, ainda que o médico não integre o corpo clínico do hospital.

6. Adicionalmente, o hospital pode responder solidariamente com o profissional responsável, conforme previsão dos arts. 932 e 933 do Código Civil, sempre que comprovada a culpa do agente.

7. A exclusão precoce do hospital compromete o contraditório e a utilidade da instrução probatória, devendo ser reformada a decisão que afastou sua legitimidade passiva nesta fase inicial do processo.

IV. DISPOSITIVO E TESE

8. Recurso provido.

Tese de julgamento:

1. A legitimidade passiva do hospital deve ser reconhecida sempre que a petição inicial, à luz da teoria da asserção, indicar possível nexos entre os danos alegados e a atuação da instituição.

2. Os hospitais respondem objetivamente pelos danos causados aos pacientes por defeitos na prestação dos serviços hospitalares, conforme o art. 14 do CDC.

3. O hospital pode ser responsabilizado solidariamente pelos atos culposos dos profissionais que atuam sob sua estrutura, nos termos dos arts. 932, III, e 933 do Código Civil.

Dispositivos relevantes citados: CPC, art. 485, VI; CC, arts. 932, III, e 933; CDC, art. 14.

Jurisprudência relevante citada: STJ, AgRg no AREsp 768.239/MT, Rel. Min. Raul Araújo, DJe 24/02/2016; STJ, REsp 1832371/MG, Rel. Min. Nancy Andrighi, DJe 01/07/2021; TJ-SP, Apelação Cível 1005022-35.2022.8.26.0007, Rel. Des. Carlos Alberto de Salles, j. 28/05/2024; TJ-ES, AI 5009332-38.2022.8.08.0000, Rel. Des. Eliana Junqueira Munhos Ferreira

RELATÓRIO

Trata-se de recurso de Agravo de Instrumento interposto por Ana Célia da Costa contra decisão interlocutória proferida pelo juízo da 1ª Vara Cível e Empresarial da Comarca de Castanhal/PA, nos autos da Ação de Indenização por Danos Morais e Materiais nº 0800750-30.2018.8.14.0015, que acolheu a preliminar de ilegitimidade passiva do Hospital São José Ltda e determinou sua exclusão do polo passivo da demanda, extinguindo o feito em relação a este sem resolução do mérito, nos termos do art. 485, VI, do CPC.

Na origem, a agravante ajuizou ação indenizatória alegando erro médico ocorrido em procedimento cirúrgico de histerectomia realizado nas dependências do hospital agravado, que resultou em grave quadro clínico com sequelas permanentes, incluindo fístula entre o intestino e a vagina, obrigando-a ao uso de bolsa de colostomia. Afirmou que, embora o procedimento tenha



sido conduzido por médico particular, este atuou nas dependências do Hospital São José, que disponibilizou sua estrutura hospitalar e profissionais para o atendimento pós-cirúrgico, especialmente na UTI, onde teria havido falhas na condução do tratamento.

Em suas razões recursais (ID 15206987), a agravante sustenta que a exclusão do hospital do polo passivo configura julgamento prematuro da demanda e que deve ser observada a responsabilidade solidária entre o hospital e os profissionais que atuaram sob sua estrutura, com fundamento na teoria do risco e na jurisprudência consolidada do STJ quanto à responsabilidade objetiva das instituições hospitalares.

Por essas razões, pleiteia a reforma da decisão agravada para fins de reinclusão do Hospital São José no polo passivo da ação originária.

Na Decisão ID 15387040, concedi a tutela recursal para suspender os efeitos da decisão que exclui o Hospital São José do polo passivo, determinando sua imediata reinclusão na lide.

Por sua vez, o agravado apresentou Contrarrazões (ID 21713420), arguindo, preliminarmente, a nulidade da decisão monocrática que concedeu a tutela recursal sem requerimento expresso da parte agravante, por configurar julgamento extra petita. No mérito, defende a manutenção da decisão agravada, argumentando que não há qualquer imputação de conduta danosa por parte do hospital, tampouco vínculo empregatício ou de subordinação entre o médico responsável pelo procedimento e o nosocômio. Aduz que toda a narrativa fática da inicial recai exclusivamente sobre o médico Roberto Shinkai, contratado diretamente pela paciente, inexistindo defeito na prestação dos serviços hospitalares que justifique sua permanência na lide.

Instado a se manifestar, o Ministério Público de 2º Grau deixou de opinar, em atenção à Recomendação nº 34 do CNMP (ID 23568158).

É o essencial a relatar. Passo ao voto.

VOTO

Tempestivo e processualmente viável, conheço o presente recurso.

Cinge-se a controvérsia recursal acerca da legitimidade passiva do Hospital São José LTDA para figurar no polo passivo da ação de indenização por danos morais e materiais ajuizada pela ora agravante, em virtude de alegado erro médico ocorrido em procedimento cirúrgico realizado nas dependências do referido hospital.

Examinando os autos, extrai-se que a ora agravante se submeteu, em caráter de urgência, a procedimento cirúrgico de histerectomia, tendo sido admitida, para tanto, nas instalações do Hospital São José LTDA, entidade privada conveniada ao SUS.

A exordial da ação originária descreve, com riqueza de detalhes, que o referido procedimento cirúrgico resultou em complicações de extrema gravidade, dentre as quais se



destacam hemorragia intraoperatória, parada cardiorrespiratória e infecção abdominal subsequente, esta última culminando em sequelas irreversíveis, como incontinência fecal e formação de fístula retovaginal, circunstância clínica que ocasionou, segundo narrado e amparado por laudos médicos colacionados, a eliminação de fezes pela via vaginal, configurando quadro de alta complexidade e gravidade médica.

O juízo de origem, na decisão agravada, acolheu preliminar de ilegitimidade passiva do nosocômio, determinando sua exclusão do polo passivo da lide, com o fundamento de que a parte autora não individualizou as condutas supostamente culposas atribuíveis ao nosocômio ou a seus prepostos, limitando-se a descrever falhas atribuídas exclusivamente ao médico Roberto de Andrade Shinkai, cuja denúncia à lide foi deferida.

A agravante alega que o procedimento cirúrgico foi realizado nas dependências do Hospital São José, com uso de sua estrutura, e que houve falhas de atendimento durante o período de internação, especialmente na UTI, circunstâncias que, **em tese**, autorizam a apuração de responsabilidade civil do nosocômio, seja pela via objetiva, conforme dispõe o art. 14 do CDC, seja pela via indireta, na forma dos arts. 932 e 933 do Código Civil.

Entendo lhe assistir razão. Vejamos:

Inicialmente, cumpre registrar que a legitimidade passiva *ad causam* deve ser analisada à luz da chamada teoria da asserção, segundo a qual a verificação da legitimidade das partes processuais deve decorrer da análise das afirmações contidas na petição inicial, independentemente da veracidade dos fatos narrados.

Assim, para a configuração da legitimidade passiva, basta que das afirmações trazidas na peça inaugural se possa extrair um nexo jurídico, ainda que em tese, entre os fatos danosos narrados e a parte demandada, revelando-se despidendo qualquer aprofundamento probatório nesta fase embrionária da marcha processual.

No caso em apreço, a exordial é categórica ao asseverar que o procedimento cirúrgico foi executado nas dependências do Hospital São José LTDA, sob responsabilidade de corpo clínico vinculado àquela instituição. Ademais, a petição inicial aponta, de maneira expressa, a existência de falhas relevantes ocorridas no curso da internação hospitalar, notadamente no que diz respeito à atuação da equipe médica e à alegada negligência no período de recuperação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), bem como à alta médica precoce, concedida mesmo diante de indícios inequívocos de complicações pós-operatórias.

Tais alegações, a despeito de carecerem de comprovação exauriente neste momento processual, são aptas a evidenciar, de forma suficiente para fins de admissibilidade, a existência de liame jurídico mínimo entre o fato danoso descrito e a atuação do hospital demandado, ensejando, portanto, o reconhecimento, ainda que em juízo de cognição sumária, da legitimidade passiva do Hospital São José LTDA para integrar o polo passivo da ação indenizatória.

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é pacífica no sentido de que os hospitais respondem objetivamente pelos danos causados aos pacientes por defeitos na prestação dos serviços médicos ou hospitalares, independentemente de culpa, nos termos do art. 14 do CDC. Veja-se:



“A teor do art. 14, caput, do CDC, tem-se que o hospital responde objetivamente pelos danos causados ao paciente-consumidor em casos de defeito na prestação do serviço.” (STJ – AgRg no AREsp 768.239/MT, Rel. Min. Raul Araújo, 4ª Turma, DJe 24/02/2016)

Ainda que o médico que realizou a cirurgia eventualmente não integre o corpo clínico fixo do hospital, como sustentado pela instituição agravada em sede de agravo interno, é incontroverso que o procedimento foi realizado em suas dependências e sob seus protocolos de atendimento, o que atrairia a incidência da responsabilidade solidária entre hospital e profissional, nos termos do art. 932, III, c/c art. 933 do Código Civil, sempre que comprovada a culpa do agente, presumindo-se a do preponente.

Nesse sentido se posiciona a jurisprudência pátria:

*RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E COMPENSAÇÃO POR DANO MORAL. ERRO MÉDICO EM PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. LEGITIMIDADE PASSIVA DO HOSPITAL. **TEORIA DA ASERÇÃO. RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO HOSPITAL. SOLIDARIEDADE COM OS MÉDICOS RESPONSÁVEIS PELA CIRURGIA. COMPROVAÇÃO DA CULPA DOS PROFISSIONAIS. DENUNCIAÇÃO DA LIDE. HIPÓTESE EXCEPCIONAL. JULGAMENTO: CPC/2015. 1. Ação de obrigação de fazer c/c indenização por danos materiais e compensação por dano moral ajuizada em 24/11/2014, da qual foi extraído o presente recurso especial, interposto em 19/12/2018 e concluso ao gabinete em 19/08/2019. 2. O propósito recursal é decidir sobre a legitimidade passiva do hospital recorrente, bem como sobre a denúncia da lide aos médicos responsáveis pelos procedimentos cirúrgicos ou à formação de litisconsórcio passivo necessário entre o hospital recorrente e os respectivos médicos. 3. Os fatos narrados na petição inicial, interpretados à luz da teoria da aserção, não autorizam reconhecer a ilegitimidade passiva do hospital, na medida em que revelam que os procedimentos cirúrgicos foram realizados nas dependências do nosocômio, sendo, pois, possível inferir, especialmente sob a ótica da consumidora, o vínculo havido com os médicos e a responsabilidade solidária de ambos - hospital e respectivos médicos - pelo evento danoso. 4. Segundo a jurisprudência do STJ, quanto aos atos técnicos praticados de forma defeituosa pelos profissionais da saúde vinculados de alguma forma ao hospital, respondem solidariamente a instituição hospitalar e o profissional responsável, apurada a sua culpa profissional; nesse caso, o hospital é responsabilizado indiretamente por ato de terceiro, cuja culpa deve ser comprovada pela vítima de modo a fazer emergir o dever de indenizar da instituição, de natureza absoluta (artigos 932 e 933 do Código Civil), sendo cabível ao juiz, demonstrada a hipossuficiência do paciente, determinar a inversão do ônus da prova (artigo 6º, inciso VIII, do CDC). Precedentes. 5. Em circunstâncias específicas como a destes autos, na qual se imputa ao hospital a responsabilidade objetiva por suposto ato culposos dos médicos a ele vinculados, deve ser admitida, excepcionalmente, a denúncia da lide, sobretudo com o intuito de assegurar o resultado prático da demanda e evitar a indesejável situação de haver decisões contraditórias a respeito do mesmo fato. 6. Recurso especial conhecido e provido.***

(STJ - REsp: 1832371 MG 2019/0239132-8, Relator.: Ministra NANCY ANDRIGHI, Data de Julgamento: 22/06/2021, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 01/07/2021)



INDENIZAÇÃO. ERRO MÉDICO. DANO MORAL E ESTÉTICO. QUEIMADURAS CAUSADAS POR BISTURI ELÉTRICO DURANTE CESARIANA . Insurgência contra sentença de improcedência. Sentença reformada. 1. LEGITIMIDADE PASSIVA DO HOSPITAL . Configuração. **Autora e réu celebraram contrato de prestação de serviços de internação hospitalar. É o que basta para, no contexto, à luz da Teoria da Asserção, configurar legitimidade passiva do réu.** 2 . RESPONSABILIDADE DO HOSPITAL. Hospital responde objetivamente, pois caracterizada negligência dos médicos que atenderam a autora. 3. DANO MORAL . Queimaduras causadas por bisturi elétrico em parto cesariana geram dano moral, por se tratar de circunstância que causa vexame, dor física e necessidade de cuidados especiais em momento no qual a autora já se encontrava fragilizada e em recuperação de parto cesariana. Dano moral fixado em R\$ 15.000,00. 4 . DANO ESTÉTICO. O dano estético está também caracterizado, pois as marcas das queimaduras permanecem, mesmo após completa cicatrização. Indenização fixada em R\$ 15.000,00 . RECURSO PROVIDO.

(TJ-SP - Apelação Cível: 1005022-35.2022.8 .26.0007 São Paulo, Relator.: Carlos Alberto de Salles, Data de Julgamento: 28/05/2024, 3ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 28/05/2024)

AGRAVO DE INSTRUMENTO – AÇÃO INDENIZATÓRIA – PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA ACOLHIDA – SUPOSTO ERRO MÉDICO – **RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DA CLÍNICA – TEORIA DA ASSERÇÃO – ALEGADAS FALHAS TÉCNICAS DOS MÉDICOS REQUERIDOS – ATRIBUIÇÃO DE ERROS TAMBÉM AO NOSOCÔMIO – ESTABELECIMENTO HOSPITALAR MANTIDO NO POLO PASSIVO DA LIDE** – AGRAVO DE INSTRUMENTO PROVIDO. 1) De acordo com a teoria da asserção, para fins de aferição da legitimidade ou ilegitimidade da parte, presumem-se verdadeiros os fatos narrados na inicial e, se dessa presunção decorrer a existência de relação jurídica entre as partes, resta configurada a sua legitimidade para figurar no feito. 2) A jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça estabelece que a responsabilidade objetiva dos hospitais não é absoluta, de modo que o estabelecimento hospitalar responde objetivamente pelos danos causados aos pacientes toda vez que o fato gerador for o defeito do seu serviço, o que torna imprescindível a demonstração do nexo causal entre a conduta e o resultado. 3) A responsabilidade objetiva para o prestador de serviço, prevista no art . 14 do Código de Defesa do Consumidor, em se tratando de hospital (ou clínica), limita-se aos serviços relacionados ao estabelecimento empresarial, como estadia do paciente (internação e alimentação), instalações, equipamentos e serviços auxiliares (enfermagem, exames, radiologia), ao passo que sua responsabilidade, no que tange à atuação dos médicos contratados que neles laboram, é subjetiva, dependendo da demonstração de culpa do preposto, não se podendo ser excluída a culpa do médico e responsabilizar objetivamente o hospital. Todavia, se o dano decorre de falha técnica restrita ao profissional médico, que não possui qualquer vínculo com o hospital – seja de emprego ou de mera preposição – não cabe, de acordo com a jurisprudência do colendo Superior Tribunal de Justiça, atribuir ao nosocômio a obrigação de indenizar a vítima, tal qual decidido no julgamento do REsp nº 908.359/SC. 4) **Apesar de a causa de pedir estar centrada, numa maior proporção, em supostas falhas técnicas cometidas pelos médicos, é suficiente, a recomendar a manutenção da clínica requerida no polo passivo da demanda, a narrativa de que a sua alta hospitalar foi concedida irregularmente, bem como de que houve desatenção dos médicos após a realização da cirurgia, porquanto caracterizam, em tese, falhas na prestação do serviço inerente**



ao estabelecimento hospitalar . 5) Agravado de Instrumento conhecido e provido. ACORDA a Egrégia Quarta Câmara Cível, em conformidade da ata e notas taquigráficas da sessão, que integram este julgado, à unanimidade de votos, conhecer e dar provimento ao agravo de instrumento.

(TJ-ES - AGRAVO DE INSTRUMENTO: 5009332-38.2022 .8.08.0000, Relator.: ELIANA JUNQUEIRA MUNHOS FERREIRA, 4ª Câmara Cível) (grifos nossos)

Assim, reconhecer, nesta fase processual, a ilegitimidade passiva do Hospital São José limita indevidamente o direito de ampla defesa, além de obstar a completa elucidação dos fatos e eventual responsabilização de todos os envolvidos na cadeia de prestação dos serviços de saúde.

Com efeito, a exclusão prematura do hospital da lide pode comprometer a utilidade do processo e a própria efetividade da prestação jurisdicional, na medida em que impede a formação de um contraditório pleno sobre os elementos fáticos que envolveram a atuação hospitalar no episódio.

Ante o exposto, CONHEÇO e DOU PROVIMENTO a este recurso de Agravo de Instrumento, para reformar a decisão interlocutória que excluiu o Hospital São José Ltda do polo passivo da ação originária, determinando sua imediata reinclusão no feito.

É como voto.

Belém/PA, assinado na data e hora registradas no sistema.

Desa. LUZIA NADJA GUIMARÃES NASCIMENTO

Relatora

Belém, 01/09/2025

