

## Decisões mais recentes do STJ acerca da responsabilidade civil do médico e do hospital

Professor Pablo Stolze Gagliano

Palestra proferida em 23 de abril de 2021

1) A responsabilidade do hospital é objetiva quanto à atividade de seus profissionais médicos, sendo-lhe assegurado o direito de regresso, em ação própria

### Infecção Hospitalar e Responsabilidade Objetiva (Fato diretamente ligado ao ambiente hospitalar)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E ESTÉTICOS. INFECÇÃO HOSPITALAR. DEFORMIDADE PERMANENTE. VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO NCPC. INEXISTÊNCIA. FUNDAMENTO NÃO IMPUGNADO. SÚMULA Nº 283 DO STF. RESPONSABILIDADE CIVIL. NEXO DE CAUSALIDADE. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INVIABILIDADE. SÚMULA Nº 7 DO STJ. RESPONSABILIDADE OBJETIVA. CULPA. PRESCINDIBILIDADE. VALOR INDENIZATÓRIO. REVISÃO. INVIABILIDADE. EXORBITÂNCIA OU IRRISORIEDADE. NÃO EVIDENCIADAS. SÚMULA Nº 7 DO STJ. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.

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

3. O acórdão recorrido afirmou a irrelevância do debate acerca do momento da inversão do ônus da prova em favor da consumidora, considerandos-se a responsabilidade objetiva do fornecedor, conforme previsão legal do art. 14, caput, do CDC, competindo a ele a prova do fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito. Fundamento não impugnado. Súmula nº 283 do STF.

4. O acórdão vergastado assentou que a infecção teria sido contraída no hospital, cabendo à SANTA CASA evidenciar que o quadro infeccioso teria se dado por outros fatores, diversos do alegado pela autora e confirmado pela perícia. Alterar as conclusões do acórdão impugnado exigiria incursão fático-probatória, em afronta à Súmula nº 7 do STJ.

5. A responsabilidade do hospital é objetiva, não se perquirindo da comprovação de culpa, notadamente em casos de infecção contraída no ambiente hospitalar. Precedentes.

6. A quantia fixada para compensar os danos morais apenas pode ser minorada nas hipóteses em que se afigure manifestamente exagerada.

Considerando as peculiaridades do caso concreto, em que a paciente perdeu a calota craniana em decorrência de infecção hospitalar, não se mostra exorbitante o valor da indenização mantido pelo Tribunal paulista em R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais).

7. Agravo interno não provido.

(AgInt nos EDcl no AREsp 1544082/SP, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 23/11/2020, DJe 27/11/2020)

### Responsabilidade objetiva do hospital em face do ato (culposo) praticado pelo médico que integra o seu corpo clínico.

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CIVIL. PROCESSO CIVIL. RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO INDENIZATÓRIA DE DANOS MORAIS E MATERIAIS. FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DO MÉDICO E DO HOSPITAL. ACÓRDÃO EM CONSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO DO STJ. DANO MORAL CARACTERIZADO NAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. INVIABILIDADE DE REEXAME DE PROVAS. QUANTUM INDENIZATÓRIO QUE NÃO SE REVELA EXCESSIVO. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Aplica-se o NCPC a este recurso ante os termos do Enunciado Administrativo nº 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.

2. Consoante a jurisprudência dominante do STJ, é objetiva a responsabilidade do Hospital quanto a atividade de seu profissional (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. Precedentes.

3. A alteração das conclusões do acórdão recorrido, no que tange à falha na prestação do serviço hospitalar e na caracterização do dano moral, exige reapreciação do acervo fático-probatório da demanda, o que faz incidir o óbice da Súmula nº 7 do STJ.

4. É firme a orientação jurisprudencial deste Superior Tribunal de Justiça de que os valores fixados a título de danos morais, porque arbitrados com fundamento no arcabouço fático-probatório carreado aos autos, só podem ser alterados em hipóteses excepcionais, quando constatada nítida ofensa aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, mostrando-se irrisória ou exorbitante. No caso, os valores fixado pelo Tribunal do Rio de Janeiro para a indenização por danos morais, não se mostram excessivos a justificar a excepcional intervenção desta Corte no presente feito.

5. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp 1793515/RJ, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 20/04/2020, DJe 23/04/2020)

**2) Abrangência da responsabilidade do hospital (serviços relacionados ao “estabelecimento”) e dano decorrente de profissional sem vínculo com a instituição (ausência, nesse último caso, de responsabilidade do hospital)**

Responsabilidade objetiva pelos serviços diretamente prestados pelo hospital e ausência de responsabilidade em caso de ato danoso praticado por médico que não integra o seu corpo clínico.

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. SÚMULA 182/STJ. NÃO INCIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO DA DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E ESTÉTICOS. ERRO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DO HOSPITAL NÃO RECONHECIDA PELO TRIBUNAL. INEXISTÊNCIA DE VÍNCULO ENTRE MÉDICO E HOSPITAL. REVISÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL. EXAME INVIÁVEL. AGRAVO INTERNO PROVIDO. RECURSO ESPECIAL NÃO PROVIDO.

1. A instância ordinária afastou a responsabilidade civil do hospital, assinalando a ausência de vínculo com o médico responsável pelo procedimento cirúrgico, a não configuração da cadeia de fornecimento de serviço, bem como a inexistência de ato ilícito e de nexo de causalidade. Com base no acervo fático-probatório, afirmou não ter ocorrido infecção hospitalar, ressaltando que o quadro infeccioso decorreu da ruptura da prótese de silicone, que foi adquirida diretamente do médico demandado.

2. Segundo orientação jurisprudencial desta Corte, "a responsabilidade objetiva para o prestador de serviço, prevista no art. 14 do CDC, na hipótese de tratar-se de hospital, limita-se aos serviços relacionados ao estabelecimento empresarial, tais como estadia do paciente (internação e alimentação), instalações, equipamentos e serviços auxiliares (enfermagem, exames, radiologia)"; "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 atribuir ao nosocômio a obrigação de indenizar a vítima" (REsp 1.769.520/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, Terceira Turma, DJe de 24.5.2019).

3. É inviável a apreciação de divergência jurisprudencial quanto ao valor fixado a título de danos morais, porquanto, ainda que haja semelhança em relação a alguns aspectos dos acórdãos confrontados, cada qual apresenta peculiaridades específicas e contornos fáticos próprios considerados pela instância ordinária ao arbitrar o valor da indenização.

4. Agravo interno provido para conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial.

(AgInt no AREsp 1643326/PR, Rel. Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 28/09/2020, DJe 20/10/2020)

De forma semelhante: AgInt no REsp 1824326/RJ, Rel. Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 17/02/2020, DJe 19/02/2020.

**3) Responsabilização solidária entre hospital e administradora de plano de saúde, com fundamento no princípio da solidariedade entre os fornecedores de uma mesma cadeia de fornecimento de produto ou serviço perante o consumidor, ressalvada a ação de regresso.**

## Responsabilidade civil solidária entre o hospital e o plano de saúde em caso de negativa de atendimento.

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. DANOS MORAIS. ATENDIMENTO MÉDICO. RECUSA INDEVIDA DO PLANO DE SAÚDE. SOLIDARIEDADE DO HOSPITAL. CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. DECISÃO MANTIDA.

1. A decisão que condena solidariamente o hospital e o plano de saúde, com base na responsabilidade objetiva do CDC, pela negativa indevida de atendimento, reservando o direito de regresso, não é estranha à jurisprudência desta Corte, de modo que deve ser mantida.

Precedentes.

2. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp 1639724/DF, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 24/08/2020, DJe 31/08/2020)

**4) Contornos estabelecidos pelo STJ acerca da responsabilidade do hospital, do médico com vínculo empregatício e do médico sem vínculo empregatício com a instituição – extraído do voto do Min. Raul Araújo no AgInt no AREsp 1486716/DF, Quarta Turma, julgado em 29/06/2020, DJe 05/08/2020.**

## Síntese da Responsabilidade do Hospital

No tocante à responsabilidade civil de entidades hospitalares e clínicas, esta Corte de Justiça firmou orientação de que:

(i) as obrigações assumidas diretamente pelo complexo hospitalar limitam-se ao fornecimento de recursos materiais e humanos auxiliares adequados à prestação dos serviços médicos e à supervisão do paciente, hipótese em que a responsabilidade objetiva da instituição (por ato próprio) exsurge somente em decorrência de defeito no serviço prestado (artigo 14, caput, do CDC);

(ii) os atos técnicos praticados pelos médicos, sem vínculo de emprego ou subordinação com o hospital, são imputados ao profissional pessoalmente, eximindo-se a entidade hospitalar de qualquer responsabilidade (artigo 14, § 4º, do CDC); e

(iii) 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)

No mesmo sentido: AgInt no AREsp 1595158/MG, Rel. Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 18/05/2020, DJe 01/06/2020 e AgInt no AREsp 1532855/SP, Rel. Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 21/11/2019, DJe 19/12/2019.

## **5) Responsabilidade civil entre o ente público e hospital privado conveniado ao SUS**

### **Responsabilidade solidária entre o SUS e o hospital credenciado.**

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. HOSPITAL PRIVADO CONVENIADO AO SUS. RESPONSABILIDADE MUNICIPAL. LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM. SOLIDARIEDADE. REQUISITOS DA RESPONSABILIDADE CIVIL. REEXAME DO CONTEXTO FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULA 7/STJ.

1. In casu, o acórdão vergastado está em conformidade com a orientação do Superior Tribunal de Justiça de que o município possui legitimidade passiva nas ações de indenização por falha em atendimento médico ocorrida em hospital privado credenciado ao SUS, sendo a responsabilidade, nesses casos, solidária.

2. Outrossim, extrai-se do acórdão vergastado e das razões dos Recursos Especiais que o acolhimento das pretensões recursais demanda reexame do contexto fático-probatório, mormente de laudos periciais, para certificar a presença dos requisitos configuradores da responsabilidade civil, quais sejam conduta, nexos de causalidade e dano, o que não se admite ante o óbice da Súmula 7/STJ.

3. Agravos conhecidos para não se conhecer dos Recursos Especiais.

(AREsp 1594099/SP, Rel. Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, julgado em 10/03/2020, DJe 20/08/2020)

**6) A responsabilidade subjetiva do médico (CDC, art. 14, §4º) não exclui a possibilidade de inversão do ônus da prova, se presentes os requisitos do art. 6º, VIII, do CDC, devendo o profissional demonstrar ter agido com respeito às orientações técnicas aplicáveis**

### **Responsabilidade culposa do médico e inversão do ônus da prova em favor do consumidor.**

RECURSO ESPECIAL. VIOLAÇÃO AO ART. 535 DO CPC/1973. NÃO OCORRÊNCIA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO POR INADIMPLEMENTO DO DEVER DE INFORMAÇÃO. NECESSIDADE DE ESPECIALIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO E DE CONSENTIMENTO ESPECÍFICO. OFENSA AO DIREITO À AUTODETERMINAÇÃO.

VALORIZAÇÃO DO SUJEITO DE DIREITO. DANO EXTRAPATRIMONIAL CONFIGURADO. INADIMPLENTO CONTRATUAL. BOA-FÉ OBJETIVA. ÔNUS DA PROVA DO MÉDICO.

1. Não há violação ao artigo 535, II, do CPC, quando, embora rejeitados os embargos de declaração, a matéria em exame foi devidamente enfrentada pelo Tribunal de origem, que emitiu pronunciamento de forma fundamentada, ainda que em sentido contrário à pretensão da recorrente.

2. É uma prestação de serviços especial a relação existente entre médico e paciente, cujo objeto engloba deveres anexos, de suma relevância, para além da intervenção técnica dirigida ao tratamento da enfermidade, entre os quais está o dever de informação.

3. O dever de informação é a obrigação que possui o médico de esclarecer o paciente sobre os riscos do tratamento, suas vantagens e desvantagens, as possíveis técnicas a serem empregadas, bem como a revelação quanto aos prognósticos e aos quadros clínico e cirúrgico, salvo quando tal informação possa afetá-lo psicologicamente, ocasião em que a comunicação será feita a seu representante legal.

4. O princípio da autonomia da vontade, ou autodeterminação, com base constitucional e previsão em diversos documentos internacionais, é fonte do dever de informação e do correlato direito ao consentimento livre e informado do paciente e preconiza a valorização do sujeito de direito por trás do paciente, enfatizando a sua capacidade de se autogovernar, de fazer opções e de agir segundo suas próprias deliberações.

5. Haverá efetivo cumprimento do dever de informação quando os esclarecimentos se relacionarem especificamente ao caso do paciente, não se mostrando suficiente a informação genérica. Da mesma forma, para validar a informação prestada, não pode o consentimento do paciente ser genérico (blanket consent), necessitando ser claramente individualizado.

6. O dever de informar é dever de conduta decorrente da boa-fé objetiva e sua simples inobservância caracteriza inadimplemento contratual, fonte de responsabilidade civil per se. A indenização, nesses casos, é devida pela privação sofrida pelo paciente em sua autodeterminação, por lhe ter sido retirada a oportunidade de ponderar os riscos e vantagens de determinado tratamento, que, ao final, lhe causou danos, que poderiam não ter sido causados, caso não fosse realizado o procedimento, por opção do paciente.

7. O ônus da prova quanto ao cumprimento do dever de informar e obter o consentimento informado do paciente é do médico ou do hospital, orientado pelo princípio da colaboração processual, em que cada parte deve contribuir com os elementos probatórios que mais facilmente lhe possam ser exigidos.

8. A responsabilidade subjetiva do médico (CDC, art. 14, §4º) não exclui a possibilidade de inversão do ônus da prova, se presentes os requisitos do art. 6º, VIII, do CDC, devendo o profissional demonstrar ter agido com respeito às orientações técnicas aplicáveis. Precedentes.

9. Inexistente legislação específica para regulamentar o dever de informação, é o Código de Defesa do Consumidor o diploma que desempenha essa função, tornando bastante rigorosos os deveres de informar com clareza, lealdade e exatidão (art. 6º, III, art. 8º, art. 9º).

10. Recurso especial provido, para reconhecer o dano extrapatrimonial causado pelo inadimplemento do dever de informação.

(REsp 1540580/DF, Rel. Ministro LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO), Rel. p/ Acórdão Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 02/08/2018, DJe 04/09/2018)

## 6) A troca de bebês ocorrida em sua maternidade é defeito na prestação de serviço e enseja a responsabilidade civil objetiva do hospital

### Troca de Bebês e Responsabilidade Objetiva (Fato diretamente ligado ao ambiente hospitalar)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL. CIVIL. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO DO ART. 1.022 DO CPC/2015. RESPONSABILIDADE CIVIL DO HOSPITAL. TROCA DE BEBÊS EM MATERNIDADE.

1. Não configura ofensa ao art. 1.022 do CPC de 2015 o fato de o Tribunal de origem, embora sem examinar individualmente cada um dos argumentos suscitados pela parte recorrente, adotar fundamentação contrária à sua pretensão, mas suficiente para decidir integralmente a controvérsia.

2. No tocante à responsabilidade civil de entidades hospitalares e clínicas, esta Corte de Justiça firmou orientação de que: "(i) as obrigações assumidas diretamente pelo complexo hospitalar limitam-se ao fornecimento de recursos materiais e humanos auxiliares adequados à prestação dos serviços médicos e à supervisão do paciente, hipótese em que a responsabilidade objetiva da instituição (por ato próprio) exsurge somente em decorrência de defeito no serviço prestado (artigo 14, caput, do CDC); (ii) os atos técnicos praticados pelos médicos, sem vínculo de emprego ou subordinação com o hospital, são imputados ao profissional pessoalmente, eximindo-se a entidade hospitalar de qualquer responsabilidade (artigo 14, § 4º, do CDC); e (iii) 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)" (REsp 1.145.728/MG, Rel. p/ acórdão Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 28.06.2011, DJe de 08.09.2011).

3. No caso em exame, está configurada a responsabilidade objetiva do hospital recorrente pelos danos causados aos autores da demanda (pais e filho), em virtude da troca de bebês ocorrida em sua maternidade, pois trata-se de defeito na prestação de serviço diretamente vinculado à atividade exercida pela entidade hospitalar, nos termos do caput do art. 14 do Código de Defesa do Consumidor.

4. Considerando as peculiaridades do caso concreto, entende-se que não está configurada a alegada exorbitância do valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de danos morais, em R\$ 70.000,00 (setenta mil reais), para cada um dos autores, sobretudo em razão da gravidade do resultado advindo do, no mínimo, descuido do hospital de permitir a troca de recém-nascidos em seu estabelecimento. Tal fato somente veio a ser descoberto pelos pais e filhos treze anos depois do ocorrido, o que ensejou maior consolidação da situação equivocada ao longo do tempo, aumentando sobremaneira o sofrimento psicológico dos autores ao tomarem conhecimento do evento danoso. A omissão do hospital ensejou graves consequências na vida das duas famílias envolvidas, de modo que a indenização a título de danos morais somente terá o condão de amenizar o estrago causado, além de penalizar a ora agravante por sua conduta negligente.

5. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AREsp 1097590/MG, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 11/04/2019, DJe 08/05/2019)