



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1.359.156 - SP (2012/0263659-3)

RELATOR : MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO
RECORRENTE : HOSPITAL AVICCENA S/A
ADVOGADO : MÁRCIA VILAPIANO GOMES PRIMOS E OUTRO(S)
RECORRENTE : FLÁVIA SANTOS DA SILVA BATISTA
ADVOGADO : CONSTANTINO SAVATORE MORELLO JUNIOR
RECORRIDO : OS MESMOS
RECORRIDO : AVICCENA ASSISTENCIA MEDICA LTDA
ADVOGADO : JOÃO SERRA E OUTRO(S)

EMENTA

RECURSOS ESPECIAIS. ERRO MÉDICO. CONSUMIDOR. HOSPITAL E ADMINISTRADORA DE PLANO DE SAÚDE. RESPONSABILIZAÇÃO SOLIDÁRIA. PRINCÍPIO DA SOLIDARIEDADE ENTRE OS INTEGRANTES DA CADEIA DE FORNECIMENTO. MÉDICOS EXTERNOS AO CORPO CLÍNICO DO HOSPITAL. IMPORTÂNCIA NA AÇÃO DE REGRESSO. VALOR DA INDENIZAÇÃO. RAZOABILIDADE.

1. Erro médico consistente em perfuração de intestino durante cirurgia de laparotomia realizada por médicos credenciados, com a utilização das instalações de hospital também credenciado à mesma administradora de plano de saúde.

2. Responsabilização solidária pelo acórdão recorrido dos réus (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.

3. A circunstância de os médicos que realizaram a cirurgia não integrarem o corpo clínico do hospital terá relevância para eventual ação de regresso entre os fornecedores.

4. Razoabilidade do valor da indenização por danos morais fixada em 200 salários mínimos.

5. RECURSOS ESPECIAIS NÃO PROVIDOS.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, decide a Egrégia TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, após o voto-vista do Sr. Ministro João Otávio de Noronha, divergindo em parte do voto do Sr. Ministro Relator, por maioria, negar provimento a ambos os recursos especiais, nos termos do voto do(a) Sr(a). Ministro(a) Relator(a). Vencidos em parte os Srs. Ministros João Otávio de Noronha e Ricardo Villas Bôas Cueva. Votaram com o Sr. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino os Srs.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Ministros Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro.

Brasília, 05 de março de 2015. (Data de Julgamento)

MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1.359.156 - SP (2012/0263659-3)

RECORRENTE : HOSPITAL AVICCENA S/A
ADVOGADO : MÁRCIA VILAPIANO GOMES PRIMOS
RECORRENTE : FLÁVIA SANTOS DA SILVA BATISTA
ADVOGADO : CONSTANTINO SAVATORE MORELLO JUNIOR
RECORRIDO : OS MESMOS

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO

(Relator):

FLÁVIA SANTOS DA SILVA BATISTA e HOSPITAL AVICCENA S/A interpuseram, separadamente, recursos especiais contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça de São Paulo.

Na origem, a recorrente FLÁVIA SANTOS DA SILVA BATISTA ajuizou ação de indenização em face do HOSPITAL AVICCENA S/A, também recorrente, e da administradora de planos de saúde AVICCENA ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA (“AVIMED”).

Sustentou a ocorrência de erro médico consistente na perfuração do seu intestino durante a realização de cirurgia de laparotomia, o que a obrigou, dias depois, a realizar diversos outros atos cirúrgicos, permanecendo internada na UTI e correndo risco de morte.

Postulou, com isto, o pagamento de indenização por danos morais em valor não inferior a 500 salários mínimos.

O juízo de primeiro grau, após regular instrução, julgou procedente o pedido, condenando solidariamente os réus ao pagamento de indenização no valor equivalente a 500 salários mínimos.

Interpostas apelações pelos réus, o Tribunal de origem reduziu o valor da indenização para 200 salários mínimos. Para a manutenção da condenação solidária, o Tribunal reconheceu a atuação coordenada dos réus na prestação



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

de serviços médico-hospitalares à autora, tendo a cirurgia sido praticada por médicos credenciados à administradora de planos de saúde, cuja rede de atendimento compreende o hospital réu.

Nas suas razões de recurso especial, o HOSPITAL AVICCENA S/A afirmou, inicialmente, a ocorrência de cerceamento de defesa (arts. 125, 128 e 460 do CPC), já que o Tribunal de origem, ao reconhecer a responsabilidade solidária, teria se valido de fundamento não debatido na instrução processual.

No mérito, sustentou a contrariedade do art. 932, III, do CC/02 e a existência de dissídio jurisprudencial, tendo em vista que os médicos que realizaram a cirurgia não pertencem ao corpo clínico do hospital, sendo médicos externos.

Por outro lado, autora FLÁVIA SANTOS DA SILVA BATISTA, em seu recurso especial, alegou a violação do art. 535 do CPC e dos arts. 186 e 944 do CPC, afirmando, com relação a estes dois últimos dispositivos, o caráter irrisório da indenização fixada no acórdão recorrido.

Foram apresentadas contrarrazões por ambas as partes.

Os recursos especiais foram admitidos, sendo o da recorrida por meio da decisão de fl. 1646.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1.359.156 - SP (2012/0263659-3)

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO
(Relator):

Eminentes colegas. Os recursos especiais das duas partes não merecem provimento.

Preliminarmente, rejeito a alegação de cerceamento de defesa por “surpresa processual” arguida pelo HOSPITAL AVICCENA.

A par da necessidade de serem reexaminados fatos e provas (Súmula 07/STJ), o fundamento jurídico utilizado pelo Tribunal de origem para o reconhecimento da responsabilidade solidária dos réus apoiou-se nas circunstâncias bastante conhecidas pelo próprio hospital recorrente, como a sua atuação na prestação de serviços de saúde em coordenação com a administradora de planos de saúde ré.

Ainda preliminarmente, rejeito a alegação da parte autora de violação ao art. 535 do CPC, tendo em vista que a **questão** relativa ao *quantum* indenizatório foi efetivamente apreciada no acórdão recorrido, não havendo, ademais, a obrigação de o magistrado se manifestar a respeito de todos os **argumentos** veiculados pelas partes.

Com isto, passo a apreciar, inicialmente, o mérito do recurso especial interposto pelo HOSPITAL AVICCENA, a quem foi atribuída a obrigação solidária de indenizar o erro médico, procedendo, depois, ao exame da principal irresignação da parte autora, que postula o aumento da indenização por danos morais fixada em seu favor.

Destaco, no ponto, que o exame do mérito dos recursos especiais não



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

pressupõe o reexame de fatos e provas (Súmula 07/STJ), estando, ademais, satisfeito o requisito do prequestionamento (Súmula 211/STJ), com o que não merecem ser acolhidas as alegações suscitadas nas contrarrazões apresentadas por ambas as partes.

1 - DO RECURSO ESPECIAL INTERPOSTO PELO RÉU HOSPITAL AVICCENA S/A (art. 932, III, do CC/02 e dissídio jurisprudencial)

Em seu recurso especial, o HOSPITAL AVICCENA questiona o reconhecimento da obrigação de indenizar o erro médico em solidariedade com a administradora de planos de saúde ré, ressaltando, na linha do que constou do acórdão recorrido, que os médicos que realizaram a cirurgia eram credenciados junto ao plano de saúde, sendo, pois, externos ao corpo clínico-hospitalar.

Alegou, assim, a violação do art. 932, III, do CC/02 e a existência de dissídio jurisprudencial frente ao seguinte precedente, *in verbis*:

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. NEGLIGÊNCIA. INDENIZAÇÃO. RECURSO ESPECIAL.

1. A doutrina tem afirmado que a responsabilidade médica empresarial, no caso de hospitais, é objetiva, indicando o parágrafo primeiro do artigo 14 do Código de Defesa do Consumidor como a norma sustentadora de tal entendimento.

Contudo, a responsabilidade do hospital somente tem espaço quando o dano decorrer de falha de serviços cuja atribuição é afeta única e exclusivamente ao hospital. Nas hipóteses de dano decorrente de falha técnica restrita ao profissional médico, mormente quando este não tem nenhum vínculo com o hospital – seja de emprego ou de mera preposição –, não cabe atribuir ao nosocômio a obrigação de indenizar.

2. Na hipótese de prestação de serviços médicos, o ajuste contratual – vínculo estabelecido entre médico e paciente – refere-se ao emprego da melhor técnica e diligência entre as possibilidades de que dispõe o profissional, no seu meio de atuação, para auxiliar o paciente. Portanto, não pode o médico assumir compromisso com um resultado específico, fato que leva ao entendimento de que, se ocorrer dano ao



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

paciente, deve-se averiguar se houve culpa do profissional – teoria da responsabilidade subjetiva.

No entanto, se, na ocorrência de dano impõe-se ao hospital que responda objetivamente pelos erros cometidos pelo médico, estar-se-á aceitando que o contrato firmado seja de resultado, pois se o médico não garante o resultado, o hospital garantirá. Isso leva ao seguinte absurdo: na hipótese de intervenção cirúrgica, ou o paciente sai curado ou será indenizado – daí um contrato de resultado firmado às avessas da legislação.

3. O cadastro que os hospitais normalmente mantêm de médicos que utilizam suas instalações para a realização de cirurgias não é suficiente para caracterizar relação de subordinação entre médico e hospital. Na verdade, tal procedimento representa um mínimo de organização empresarial.

4. Recurso especial do Hospital e Maternidade São Lourenço Ltda. provido. (REsp 908359/SC, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, Rel. p/ Acórdão Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 27/08/2008, DJe 17/12/2008)

Não se controverte mais, portanto, acerca do defeito na prestação do serviço ocorrido durante a cirurgia de laparatomia, a perfuração do intestino da parte autora e o nexo de causalidade (art. 14 do CDC), mas tão-somente a relação de solidariedade existente entre o hospital recorrente e a outra ré, que administrava o plano de saúde a que eram credenciados os médicos.

Em que pese a circunstância de os médicos que realizaram a cirurgia não pertencerem ao corpo clínico do hospital, em face da jurisprudência do STJ a este respeito, entendo que, no específico caso dos autos, a responsabilidade do hospital **frente à consumidora autora** deriva do princípio da solidariedade existente entre os integrantes da cadeia de fornecimento de produto ou serviço, que é matéria de fato.

A solidariedade entre os fornecedores integrantes da mesma cadeia de fornecimento de produtos ou serviços é reconhecida de forma tranquila na jurisprudência e na doutrina.

No âmbito deste STJ, destaco os seguintes precedentes, proferidos tanto



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

pela Terceira como pela Quarta Turma:

CONSUMIDOR. CONTRATO. SEGURO. APÓLICE NÃO EMITIDA. ACEITAÇÃO DO SEGURO. RESPONSABILIDADE. SEGURADORA E CORRETORES. CADEIA DE FORNECIMENTO. SOLIDARIEDADE.

1. A melhor exegese dos arts. 14 e 18 do CDC indica que todos aqueles que participam da introdução do produto ou serviço no mercado devem responder solidariamente por eventual defeito ou vício, isto é, imputa-se a toda a cadeia de fornecimento a responsabilidade pela garantia de qualidade e adequação.

2. O art. 34 do CDC materializa a teoria da aparência, fazendo com que os deveres de boa-fé, cooperação, transparência e informação alcancem todos os fornecedores, diretos ou indiretos, principais ou auxiliares, enfim todos aqueles que, aos olhos do consumidor, participem da cadeia de fornecimento.

3. No sistema do CDC fica a critério do consumidor a escolha dos fornecedores solidários que irão integrar o polo passivo da ação.

Poderá exercitar sua pretensão contra todos ou apenas contra alguns desses fornecedores, conforme sua comodidade e/ou conveniência.

4. O art. 126 do DL nº 73/66 não afasta a responsabilidade solidária entre corretoras e seguradoras; ao contrário, confirma-a, fixando o direito de regresso destas por danos causados por aquelas.

5. Tendo o consumidor realizado a vistoria prévia, assinado proposta e pago a primeira parcela do prêmio, pressupõe-se ter havido a aceitação da seguradora quanto à contratação do seguro, não lhe sendo mais possível exercer a faculdade de recusar a proposta.

6. Recurso especial não provido.

(REsp 1077911/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 04/10/2011, DJe 14/10/2011)

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO DE INSTRUMENTO. INCLUSÃO INDEVIDA DE NOME NO CADASTRO DE INADIMPLENTES. EMPRESA DE TELEFONIA DE LONGA DISTÂNCIA. SOLIDARIEDADE. INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. CABIMENTO.

1. A empresa que integra a cadeia de fornecimento de serviços de telefonia é responsável solidária pelos danos causados ao consumidor pela indevida inclusão de seu nome nos órgãos de restrição ao crédito.

2. Agravo regimental provido para, reconsiderando decisão anterior, conhecer do recurso especial e dar-lhe parcial provimento.

(AgRg no Ag 1226738/SP, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, QUARTA TURMA, julgado em 17/02/2011, DJe



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

25/02/2011)

Na doutrina, entre outros, esta é a posição de **Cláudia Lima Marques** (*Comentários ao Código de Defesa do Consumidor*, 2ª ed., rev., atual. e ampl. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2006, p. 289 e ss). e de **Sergio Cavalieri Filho** (*Programa de direito do consumidor*. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 2010, p. 274)

A solidariedade entre os fornecedores, diretos ou indiretos, integrantes de uma mesma cadeia de produção ou de prestação de serviço significa que, independentemente de quem tenha de fato sido o responsável pelo defeito do produto ou do serviço, todos se apresentam, frente ao consumidor, como responsáveis de direito.

Assim, uma vez reconhecida a obrigação de indenizar de um dos fornecedores, a responsabilidade dos demais **frente ao consumidor** é atribuída pelo próprio CDC, conforme destacou com propriedade o eminente Ministro Luis Felipe Salomão quando do julgamento do Recurso Especial n.º 997.993/MG, *in verbis*:

Ressalte-se também que, para a responsabilização de todos os integrantes da cadeia de consumo, apura-se a responsabilidade de um deles, objetiva ou decorrente de culpa, caso se verifique as hipóteses autorizadas previstas no CDC.

A responsabilidade dos demais integrantes da cadeia de consumo, todavia, não decorre de seu agir culposos ou de fato próprio, mas de uma imputação legal de responsabilidade que é servil ao propósito protetivo do sistema.

Evidentemente que, resguardado o consumidor, podem os fornecedores, no exercício do seu direito de regresso, rediscutir a parcela de responsabilidade de cada um, na forma do art. 88 do CDC.

No caso dos autos, ficou reconhecido que os réus integravam,



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

relativamente à autora, a mesma cadeia de fornecimento de serviços.

Os médicos que realizaram a cirurgia eram credenciados junto à administradora do plano de saúde com quem a paciente mantinha contrato.

O hospital, por sua vez, compunha a rede médico-hospitalar do mesmo plano, fornecendo as instalações e os serviços necessários para a realização da cirurgia.

Essas circunstâncias foram adequadamente analisadas e reconhecidas no acórdão recorrido, ainda que sob o título de formação de grupo econômico:

Assim é que o contrato com a segunda corré, administradora de plano de saúde, tem por objeto prestar serviços, através de médicos e hospitais credenciados (no caso concreto, o HOSPITAL AVICCENA S.A e os médicos que realizaram a cirurgia, Vinícius Paula de Almeida e Marcus Aurélio Malanga), enquanto o contrato entre a autora e o hospital complementa, como adminículo, a finalidade do primeiro. Ambos, porém, visam um único objeto: prestar ("vender") serviços de saúde aos usuários do plano: a administradora, de hospital e médicos credenciados, para prestar o atendimento a que se comprometera; o hospital e os médicos, de paciente pagos pela administradora.

Demais disso, analisando os contratos sociais dos corréus, vê-se que os três sócios cotistas da administradora [AVICCENA ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA. (fl. 98)] são igualmente acionistas do HOSPITAL AVICCENA S.A [AHMED MOHAMED KADRI, ALI AYOUB AUOUB e MUSTAFÁ FAOUZI AOBOU ARABI (fl. 82)].

Não há nada mais claro e convincente de que se tratam de empresários unidos pelo mesmo escopo: prestar, uma empresa, os serviços de saúde remunerados pela outra.

Não se pode, assim, negar a atuação conjunta e coordenada dos fornecedores demandados na prestação dos serviços de saúde à autora.

O reconhecimento, no caso dos autos, da responsabilidade do hospital frente à consumidora não implica a inobservância dos precedentes nos quais a



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

responsabilidade é excluída em razão dos médicos não pertencerem ao corpo clínico-hospitalar, em face das peculiaridades do caso concreto.

Com efeito, cada vez mais, em planos privados de saúde, o segurado busca os serviços oferecidos pela própria administradora, incluindo médicos, hospitais, exames clínicos e laboratoriais etc, procurando reduzir as suas despesas.

Na ocorrência de um problema, como no presente caso, não se exige que ingresse contra todos os profissionais que atuaram na prestação dos serviços médicos e hospitalares, embora todos, em tese, possam ser solidariamente responsáveis.

Naturalmente, poderão os réus responsabilizados ingressar com ação de regresso, em processo autônomo, contra os demais fornecedores, discutindo a parcela de responsabilidade de cada um.

Enfim, não merece provimento o recurso especial do hospital.

2 - DO RECURSO ESPECIAL INTERPOSTO PELA PARTE AUTORA (arts. 186 e 944 do CC/02)

Postula a parte autora o aumento para 500 salários mínimos da indenização por danos morais fixada em 200 salários mínimos pelo acórdão recorrido.

O Tribunal de origem reconheceu a ocorrência de erro médico durante a cirurgia de laparatomia por que passou a autora, consistente na perfuração do seu intestino, o que a obrigou a permanecer por quase três semanas internada na UTI com risco de morte.

O acórdão recorrido, no entanto, não registrou a existência de danos irreversíveis à paciente.

Conforme consignado quando do julgamento dos Recursos Especiais n.º 1.197.284/AM e 959.780/ES, de minha relatoria, a indenização por danos



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

morais deve ser arbitrada em conformidade com o método bifásico, que conjuga os critérios da valorização das circunstância do caso e do interesse jurídico lesado.

Na *primeira fase*, arbitra-se o valor básico ou inicial da indenização, considerando-se o **interesse jurídico lesado**, em conformidade com os precedentes jurisprudenciais acerca da matéria (**grupo de casos**). Assegura-se, com isso, uma exigência da justiça comutativa que é uma razoável igualdade de tratamento para casos semelhantes, assim como que situações distintas sejam tratadas desigualmente na medida em que se diferenciam.

Na *segunda fase*, procede-se à fixação definitiva da indenização, ajustando-se o seu montante às peculiaridades do caso com base nas suas circunstâncias. Partindo-se, assim, da indenização básica, eleva-se ou reduz-se esse valor de acordo com as **circunstâncias particulares do caso** (gravidade do fato em si, culpabilidade do agente, culpa concorrente da vítima, condição econômica das partes) até se alcançar o montante definitivo. Procede-se, assim, a um arbitramento efetivamente eqüitativo, que respeita as peculiaridades do caso.

Chega-se, com isso, a um ponto de equilíbrio em que as vantagens dos dois critérios estarão presentes. De um lado, será alcançada uma razoável correspondência entre o valor da indenização e o interesse jurídico lesado, enquanto, de outro lado, obter-se-á um montante que corresponda às peculiaridades do caso com um arbitramento equitativo e a devida fundamentação pela decisão judicial.

No caso dos autos, em que se verificou a perfuração do intestino e o risco de morte da parte autora, pode ser utilizado, como parâmetro para a fixação do valor básico da indenização por danos morais, a indenização normalmente fixada por este STJ nos casos de falecimento, que varia entre 300



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

e 500 salários mínimos.

Não tendo se verificado o falecimento da parte autora, razoável que a fixação do valor inicial da indenização em 200 salários mínimos. E, não havendo peculiaridades que justifiquem, na segunda fase, a elevação do valor básico, torno definitiva a indenização em 200 salários mínimos, na linha do acórdão recorrido.

Com isso, não merece acolhida também a irresignação recursal da autora.

Ante o exposto, nego provimento aos dois recursos especiais.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2012/0263659-3 **PROCESSO ELETRÔNICO REsp 1.359.156 / SP**

Números Origem: 1112005 50723863 5830020050723861 723862005 91030539720078260000
994070310192

PAUTA: 14/05/2013

JULGADO: 14/05/2013

Relator

Exmo. Sr. Ministro **PAULO DE TARSO SANSEVERINO**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. MAURÍCIO DE PAULA CARDOSO

Secretária

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	: HOSPITAL AVICCENA S/A
ADVOGADO	: MÁRCIA VILAPIANO GOMES PRIMOS
RECORRENTE	: FLÁVIA SANTOS DA SILVA BATISTA
ADVOGADO	: CONSTANTINO SAVATORE MORELLO JUNIOR
RECORRIDO	: OS MESMOS

ASSUNTO: DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Indenização por Dano Moral - Erro Médico

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia TERCEIRA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

Após o voto do Sr. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, negando provimento a ambos os recursos especiais, pediu vista, antecipadamente, o Sr. Ministro João Otávio de Noronha. Aguardam os Srs. Ministros Ricardo Villas Bôas Cueva, Nancy Andrigli e Sidnei Beneti.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1.359.156 - SP (2012/0263659-3)

RELATOR : **MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO**
RECORRENTE : **HOSPITAL AVICCENA S/A**
ADVOGADO : **MÁRCIA VILAPIANO GOMES PRIMOS E OUTRO(S)**
RECORRENTE : **FLÁVIA SANTOS DA SILVA BATISTA**
ADVOGADO : **CONSTANTINO SAVATORE MORELLO JUNIOR**
RECORRIDO : **OS MESMOS**
RECORRIDO : **AVICCENA ASSISTENCIA MEDICA LTDA**
ADVOGADO : **JOÃO SERRA E OUTRO(S)**

VOTO-VISTA

O EXMO. SR. MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA:

Trata-se de ação indenizatória ajuizada por Flávia Santos Silva Batista contra o Hospital Aviccena S/A e contra a administradora de planos de saúde Avicenna Assistência Médica Ltda. (AVIMED).

Reclama indenização das rés, argumentando que foi submetida a laparotomia para retirada do ovário e da trompa esquerdos, realizada pelos médicos identificados na inicial apenas como Dr. Vinícius e Dr. Carlos, ambos conveniados com o plano de saúde. O procedimento foi realizado nas dependências do hospital reclamado. Em razão da conduta culposa dos médicos, afirma a recorrente que foi perfurado seu intestino, o que resultou em internação em UTI por 10 (dez) dias e em risco de perder a vida. Aduz possuir sequelas decorrentes da má administração do procedimento, a saber, o surgimento de hérnia incisional e a impossibilidade de engravidar.

Na sentença, o juiz considerou os corréus como responsáveis pelos danos sofridos pela autora, condenando-os solidariamente ao pagamento de indenização por danos morais no valor de 500 (quinhentos) salários mínimos.

O hospital e a paciente apelaram. Na ocasião, o hospital reiterou agravo retido que questionava despacho que recusara sua ilegitimidade passiva *ad causam*.

O Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo acolheu em parte o recurso a fim de reduzir o valor da indenização a 200 salários mínimos. Eis a ementa do julgado:

"Ação de indenização por danos imateriais intentada por paciente contra plano de saúde e hospital pertencente à rede credenciada - procedimento cirúrgico eletivo - Alegação de erro médico - sentença de procedência - Condenação solidária dos réus ao pagamento de 500 salários mínimos - Apelação do hospital com reiteração de agravos retidos - Não se conhece dos agravos não reiterados em apelação e nega-se



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

provimento ao que foi reiterado - rejeição da preliminar de ilegitimidade passiva ad causam - Corrêus, prestadora serviços e hospital, de um mesmo Grupo Econômico, unidos numa comunidade empresarial - Plano de saúde que não passa de instrumento de realização do objeto do hospital - Doutrina - prova consistente de erro médico e de responsabilidade dos corrêus - Diminuição da verba de recompensa - Sentença, nessa parte, reformada - Apelo provido, em parte" (fl. 1.479).

Em razão disso, o hospital interpôs recurso especial, sustentando o seguinte:

a) Ofensa aos arts. 125, I, 128 e 460 do CPC. Indica *error in procedendo* decorrente da inovação de tese no julgamento da apelação, pois a questão de o hospital pertencer ou não ao grupo de empresas do plano de saúde não foi suscitada ou discutida no processo. Por isso, requer a anulação do acórdão recorrido para que o TJ profira outro que não tenha por fundamento a existência de grupo de empresas entre o recorrente e o plano de saúde (fl. 1.533).

b) Violação do art. 932, III, do Código Civil, já que os médicos responsáveis pela cirurgia não são seus empregados e não trabalham sob a sua supervisão ou orientação. Os médicos atendiam em clínica da rede própria do plano de saúde e agiram a seu serviço. O hospital era um dos credenciados do plano de saúde, mas tal fato não torna o responsável pelos prepostos deste.

c) Divergência entre o acórdão recorrido e o proferido no REsp n. 908.359/SC, em que se considerou inexistente a obrigação de o hospital indenizar se não há falha na prestação dos seus serviços ou relação de preposição entre o médico e o hospital.

Ao recurso especial o Ministro relator negou provimento, considerando, quanto ao item "a" retro, o seguinte:

"Preliminarmente, rejeito a alegação de cerceamento de defesa por 'surpresa processual' arguida pelo HOSPITAL AVICCENA.

A par da necessidade de serem reexaminados fatos e provas (Súmula 07/STJ), o fundamento jurídico utilizado pelo Tribunal de origem para o reconhecimento da responsabilidade solidária dos réus apoiou-se nas circunstâncias bastante conhecidas pelo próprio hospital recorrente, como a sua atuação na prestação de serviços de saúde em coordenação com a administradora de planos de saúde da ré."

Quanto aos itens "b" e "c", discorreu:

"[...] em que pese a circunstância de os médicos que realizaram a cirurgia não pertencerem ao corpo clínico do hospital, em face da jurisprudência a este respeito, entendo que, no caso específico dos autos, a responsabilidade do hospital frente à



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

consumidora autora deriva do princípio da solidariedade existente entre os integrantes da cadeia de fornecimento de produto ou serviço, que é matéria de fato."

Pedi vista dos autos para melhor análise da questão trazida no recurso especial.

Primeiramente, acompanho o relator no que toca ao argumento da "surpresa processual".

Sobre a responsabilidade civil do hospital, a Segunda Seção já se posicionou no sentido de que a responsabilização somente tem espaço quando o dano decorrer de falha de serviços cuja atribuição é afeta única e exclusivamente ao hospital. Nas hipóteses de dano decorrente de falha técnica restrita ao profissional médico, mormente quando este não tem nenhum vínculo com o hospital – seja de emprego, seja de mera preposição –, não cabe atribuir ao nosocômio a obrigação de indenizar.

Transcrevo a ementa do julgado:

"RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. NEGLIGÊNCIA. INDENIZAÇÃO. RECURSO ESPECIAL.

1. A doutrina tem afirmado que a responsabilidade médica empresarial, no caso de hospitais, é objetiva, indicando o parágrafo primeiro do artigo 14 do Código de Defesa do Consumidor como a norma sustentadora de tal entendimento.

Contudo, a responsabilidade do hospital somente tem espaço quando o dano decorrer de falha de serviços cuja atribuição é afeta única e exclusivamente ao hospital. Nas hipóteses de dano decorrente de falha técnica restrita ao profissional médico, mormente quando este não tem nenhum vínculo com o hospital – seja de emprego ou de mera preposição –, não cabe atribuir ao nosocômio a obrigação de indenizar.

2. Na hipótese de prestação de serviços médicos, o ajuste contratual – vínculo estabelecido entre médico e paciente – refere-se ao emprego da melhor técnica e diligência entre as possibilidades de que dispõe o profissional, no seu meio de atuação, para auxiliar o paciente. Portanto, não pode o médico assumir compromisso com um resultado específico, fato que leva ao entendimento de que, se ocorrer dano ao paciente, deve-se averiguar se houve culpa do profissional – teoria da responsabilidade subjetiva.

No entanto, se, na ocorrência de dano impõe-se ao hospital que responda objetivamente pelos erros cometidos pelo médico, estar-se-á aceitando que o contrato firmado seja de resultado, pois se o médico não garante o resultado, o hospital garantirá. Isso leva ao seguinte absurdo: na hipótese de intervenção cirúrgica, ou o paciente sai curado ou será indenizado – daí um contrato de resultado firmado às avessas da legislação.

3. O cadastro que os hospitais normalmente mantêm de médicos que utilizam suas instalações para a realização de cirurgias não é suficiente para caracterizar relação de subordinação entre médico e hospital. Na verdade, tal procedimento representa um mínimo de organização empresarial.

4. Recurso especial do Hospital e Maternidade São Lourenço Ltda. provido."



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

(REsp n. 908.359/SC, relator para o acórdão Ministro João Otávio de Noronha, DJe de 17/12/2008.)

Ressalte-se que não se trata de mero precedente, mas de julgamento proferido pela Segunda Seção em processo afetado em razão da relevância da questão e com a finalidade de que seja sedimentado seu posicionamento, de modo a prevenir divergências entre suas Turmas.

Passo a expor, detidamente, os fundamentos jurídicos pelos quais entendo inexistir a obrigação do hospital em indenizar a autora da ação.

No caso, são três as vertentes que merecem ser mensuradas. Passo a elas.

I

A doutrina tem-se posicionado no sentido de que a responsabilidade médica empresarial, no caso de hospitais, é objetiva, indicando o § 1º do art. 14 do Código de Defesa do Consumidor como a norma que assim a estabelece:

"Art. 14. O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos.

§ 1º O serviço é defeituoso quando não fornece a segurança que o consumidor dele pode esperar, levando-se em consideração as circunstâncias relevantes, entre as quais:

- I - o modo de seu fornecimento;
- II - o resultado e os riscos que razoavelmente dele se esperam;
- III - a época em que foi fornecido."

Com base em tal dispositivo, se há prestação de serviços defeituosos, responde por eles o fornecedor.

Em se tratando de responsabilidade atribuída a hospitais, cabe impor um divisor para aplicação dessa teoria, ou seja, deve-se avaliar se o serviço tido por defeituoso se inseria entre aqueles de atribuição da entidade hospitalar. Melhor elucidado a seguir.

Um hospital é grande prestador de serviços, que conta com extenso corpo de profissionais, visando curar e salvar vidas ou torná-las mais qualitativas. Dessa forma, constatado algum defeito na prestação de serviços que resulte em danos, cabe a responsabilização do hospital,



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

segundo a tese ora discutida.

Sérgio Cavalieri Filho, em sua obra "Programa de Responsabilidade Civil" (fls. 383/384), cita, a título de exemplo, algumas ocorrências que poderiam levar à responsabilização dos hospitais, detendo-se mais nas hipóteses de infecção hospitalar, como contaminação ou infecção em serviços de hemodiálise. Em casos tais, é certo que houve falha na prestação de serviços hospitalares, tendo em vista a falta de cuidados especiais que evitariam tais ocorrências.

Podem ser citados outros exemplos, como a aplicação de remédios equivocados por parte do corpo de enfermagem, negligência na vigilância e observação da qual decorram danos aos pacientes internados, instrumentação cirúrgica inadequada ou danificada, realização de exames, etc. Nesses casos, o defeito é decorrente da falha na prestação do serviço cuja atribuição é afeta única e exclusivamente ao hospital.

Todavia, o mesmo não se pode dizer quando se está diante de uma consequência gerada por serviços de atribuição técnica restrita ao médico, mormente quando o profissional não tem nenhum tipo de vínculo com a entidade hospitalar, tal como na hipótese dos autos.

Em nenhum momento se apontou falha nos serviços de incumbência do hospital, e a perfuração da parede intestinal da autora decorreu de lesão sofrida durante procedimento de oorectomia por via laparoscópica realizada por médicos escolhidos pela autora.

A sequela apresentada não decorreu de nenhum serviço de atribuição da entidade hospitalar, razão por que não se lhe pode atribuir a condição de fornecedor a fim de imputar-lhe a responsabilidade pelo dano.

Há outra vertente acerca da questão da responsabilidade objetiva que merece ser analisada.

II

Data venia de entendimentos contrários, não considero objetiva a responsabilidade civil dos hospitais quanto às atividades desenvolvidas por médicos que não possuam com ele vínculo de subordinação.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

O erro médico é conduta profissional inadequada derivada de inobservância técnica, capaz de produzir dano à vida ou à saúde de outrem.

A responsabilidade do médico é subjetiva, como o é a dos demais profissionais liberais. Para a sua configuração, é preciso comprovar a culpa do profissional pelo resultado lesivo ao paciente, sendo necessário que esse elemento coexista com o ato ilícito, ou seja, a relação de causalidade e o resultado danoso. A culpa consubstancia-se na imperícia, imprudência ou negligência, e não se presume, porquanto pessoal.

A responsabilidade objetiva abstrai a ideia de culpa para a responsabilização. Ampara-se na teoria do risco, segundo a qual, quando alguém exerce atividade profissional que possa causar prejuízo a outrem, deve sustentar o risco e indenizar eventual dano. A responsabilidade decorre do risco criado pela atividade, e não da culpa inerente à ação ou de omissão. Aqui, a simples existência do nexo de causalidade entre a conduta do agente e o dano causado à vítima faz surgir o dever de indenizar.

Entendo não ser possível conciliar a responsabilidade objetiva que se pretende atribuir ao hospital com a responsabilidade subjetiva do médico. Se o autor direto do dano precisa agir com culpa para que surja a pretensão indenizatória, não há de ser responsabilizada a instituição hospitalar apenas por ter-lhe locado o espaço físico.

Nem se cogite, ademais, de ser caso de responsabilidade por ato de outrem (art. 932 do CC), a qual se configura pela existência de vínculo jurídico entre o responsável e o autor do dano. Desse vínculo jurídico resulta o dever de guarda, vigilância ou custódia, pois àquelas pessoas arroladas no dispositivo legal incumbe o dever de velar pelo procedimento de outras, e o responsável é legalmente considerado culpado ante a falta de vigilância sobre o agente do dano.

Como já destacado no tópico anterior, não existe, na hipótese dos autos, o vínculo entre o hospital e o médico.

Tampouco estamos diante de falha de serviços de atribuição do hospital, tais como as que indiquei (instrumentação cirúrgica, higienização adequada, vigilância, ministração de remédios,



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

etc), mas diante de consequências atinentes a ato cirúrgico de responsabilidade exclusiva médica, de profissional sem nenhum vínculo com o hospital recorrente.

O fato de receber remuneração pela locação de espaço físico não torna o hospital solidariamente responsável por danos causados por imperícia médica. O lucro é necessário, sob pena de inviabilizar a atividade (até mesmo em razão da nossa organização social), mas ele não é um fim em si mesmo.

Nessa perspectiva, vejo, na teoria da responsabilidade objetiva empresarial médica, nas hipóteses de dano decorrente de erro médico, uma forma de assegurar ao paciente indenização sob qualquer circunstância, pois, se o dano decorre de evidente erro médico, condena-se o hospital solidariamente, a fim de garantir ao paciente o recebimento de indenização. Se ocorre dano e não se evidencia erro médico ou não se consegue comprová-lo, o paciente será indenizado porque o hospital responderá objetivamente. De uma forma ou de outra, o paciente será sempre indenizado.

Entendo que essa forma de assegurar ao paciente indenização sob qualquer circunstância significa tentar fazer justiça a um, injustiçando outro.

Portanto, não há falar em prestação de serviços defeituosos pelo hospital a ensejar a reparação de danos.

III

Quanto ao fato de inexistir vínculo de emprego entre o médico-cirurgião e o hospital, não resta dúvida nos autos. Não obstante, os fundamentos do acórdão recorrido para vincular a prestação de serviço do médico com o hospital estão embasados no seguinte:

"Assim é que o contrato com a segunda corré, administradora de plano de saúde, tem por objeto prestar serviços através de médicos e hospitais credenciados (no caso concreto, HOSPITAL AVICCENA e os médicos que realizaram a cirurgia, Vinícius de Paula Almeida e Marcus Aurélio Malanga), enquanto o contrato entre a autora e o hospital complementa, como adminículo, a finalidade do primeiro. Ambos, porém, visam um único objeto: prestar (vender) serviços de saúde aos usuários do plano: a administradora, de hospital e médicos credenciados, para prestar o atendimento a que se comprometera; o hospital e os médicos, de pacientes pagos pela administradora" (fls. 1.487/1.488).

Os hospitais normalmente mantêm cadastros dos médicos que de suas instalações se utilizam para realização de cirurgias. Tal procedimento é indispensável, pois não se pode pretender



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

que o hospital forneça suas instalações a qualquer um que se apresente como médico especializado em cirurgia.

Todavia, isso não confere ao hospital a atribuição de fiscalizar os serviços prestados pelos médicos que lá operam. Inexiste tanto por parte do hospital quanto do seu corpo clínico ingerência no trabalho do cirurgião – o que seria um absurdo, pois não se pode pensar que o hospital obrigue o médico a seguir sua orientação e seus métodos operatórios.

Aliás, tais hipóteses, se ocorrentes, feririam a ética profissional, que não admite a intervenção técnica nos serviços do cirurgião, sob pena de, inclusive, colocar em risco a segurança do paciente ante as divergências que fatalmente surgiriam.

Portanto, não houve intermediação do ente hospitalar, uma vez que os médicos que realizaram a cirurgia não tinham nenhum tipo de vínculo com o hospital recorrente, que apenas se serviu de suas instalações para a prática do ato.

Assim, não tendo os médicos prestado nenhum serviço no interesse ou sob as ordens do hospital, não há responsabilidade da instituição hospitalar quanto ao dano ocorrido na cirurgia questionada nos autos.

E nem se diga que é cabível a condenação do hospital com base no princípio da solidariedade existente entre os integrantes da cadeia de fornecimento de produto ou serviço, na forma delineada pelo eminente relator.

Conforme ficou definido no julgamento do REsp n. 908.359/SC, já referido, a Segunda Seção declarou que "[...] a responsabilidade do hospital somente tem espaço quando o dano decorrer de falha de serviços cuja atribuição é afeta única e exclusivamente do hospital. Nas hipóteses de dano decorrente de falha técnica restrita ao profissional médico, mormente quando este não tem nenhum vínculo com o hospital – seja de emprego ou de mera preposição – não cabe atribuir ao nosocômio a obrigação de indenizar".

Ora, o que se pretendeu com aquela decisão – e o que efetivamente se decidiu – é que não se deve responsabilizar o estabelecimento hospitalar senão por suas próprias falhas. Tal conclusão foi construída a partir do entendimento de que o profissional médico tem responsabilidade subjetiva pelos danos que eventualmente cause aos pacientes, cabendo unicamente a ele arcar com



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

as indenizações correspondentes.

Assim como entendo não ter o hospital responsabilidade objetiva quanto às atividades desenvolvidas por médicos que não possuam com ele vínculo de subordinação, não concebo como possa ser responsabilizado solidariamente pelos atos por estes praticados.

Embora com outra fundamentação, a saber, a do princípio da solidariedade existente entre os integrantes da cadeia de fornecimento, o eminente relator concluiu pela condenação da instituição hospitalar, em aberto confronto com a decisão proferida no REsp n. 908.359/SC, cuja intenção, repito, foi segregar as responsabilidades do médicos e do hospital, atribuindo a cada um o dever de indenizar de acordo com suas próprias falhas.

IV

Ante o exposto, peço vênica para **divergir do relator e conhecer em parte do recurso especial do Hospital Aviccena S/A e dar-lhe provimento a fim de reconhecer sua ilegitimidade passiva *ad causam*.**

Quanto ao recurso especial da autora, **somo meu voto ao do relator para negar-lhe provimento, uma vez que subsiste a condenação quanto à corré Avicenna Assistência Médica Ltda. (AVIMED).**

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1.359.156 - SP (2012/0263659-3)

VOTO-VOGAL

O SENHOR MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE:

Senhor Presidente, Senhores Ministros.

A questão versada no recurso especial do Hospital Aviccena S.A. diz respeito à sua ilegitimidade passiva para responder solidariamente com Aviccena Assistência Médica (AVIMED), em razão de complicações verificadas em procedimento cirúrgico realizado por médicos conveniados daquele plano de saúde nas dependências hospitalares da recorrente, das quais resultaram perfurações no intestino de Flávia Santos da Silva Batista (ora segunda recorrente), internação por dez dias em UTI, bem como o aparecimento de hérnia incisional e a impossibilidade de engravidar.

O Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Relator, entendeu caracterizada a responsabilidade por vício do serviço, razão por que negou provimento ao recurso da instituição hospitalar, mantendo o acórdão recorrido no ponto em que foi reconhecida a solidariedade existente entre os integrantes da cadeia de fornecimento.

A divergência encaminhada pelo Ministro João Otávio de Noronha, firme em precedente da Segunda Seção (REsp n. 909.359/SC, Relatora a Ministra Nancy Andrigli, Relator para acórdão o Ministro João Otávio de Noronha, DJe de 17/12/2008), anota que o hospital somente deveria responder pelas falhas na prestação dos serviços afetas única e exclusivamente à sua própria atribuição (v.g. instrumentação cirúrgica, higienização adequada, vigilância, administração de remédios etc.), de modo que locação pura e simples do espaço físico não lhe tornaria responsável por danos resultantes de erro médico.

Não desconheço o entendimento da Segunda Seção trazido nas razões do voto divergente do Ministro João Otávio de Noronha. Contudo, a temática da responsabilidade civil por erro médico permite interpretações outras a partir do contexto fático emoldurado pelas instâncias ordinárias, que, a depender das nuances do caso concreto, podem também direcionar a imputação da responsabilidade em direção diversa do entendimento assentado pela Segunda Seção para aquela hipótese específica.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Nesse sentido, a Quarta Turma já deliberou:

DIREITO CIVIL. RESPONSABILIDADE DO HOSPITAL POR ERRO MÉDICO E POR DEFEITO NO SERVIÇO. SÚMULA 7 DO STJ. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 334 E 335 DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL NÃO DEMONSTRADO.

REDIMENSIONAMENTO DO VALOR FIXADO PARA PENSÃO. SÚMULA 7 DO STJ. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. TERMO INICIAL DE INCIDÊNCIA DA CORREÇÃO MONETÁRIA. DATA DA DECISÃO QUE FIXOU O VALOR DA INDENIZAÇÃO.

1. A responsabilidade das sociedades empresárias hospitalares por dano causado ao paciente-consumidor pode ser assim sintetizada: (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 (art. 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 (art. 14, § 4, do CDC), se não concorreu para a ocorrência do dano;

(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 (arts. 932 e 933 do CC), sendo cabível ao juiz, demonstrada a hipossuficiência do paciente, determinar a inversão do ônus da prova (art. 6º, VIII, do CDC).

2. No caso em apreço, as instâncias ordinárias entenderam pela imputação de responsabilidade à instituição hospitalar com base em dupla causa: (a) a ausência de médico especializado na sala de parto apto a evitar ou estancar o quadro clínico da neonata - subitem (iii); e (b) a falha na prestação dos serviços relativos ao atendimento hospitalar, haja vista a ausência de vaga no CTI e a espera de mais de uma hora, agravando consideravelmente o estado da recém-nascida, evento encartado no subitem (i).

3. De fato, infirmar a decisão recorrida demanda o revolvimento de matéria fático-probatória, o que é defeso a este Tribunal, ante o óbice contido na Súmula 7 do STJ.

4. Inexiste violação ao art. 335 do CPC, uma vez que a solicitação de aplicação das regras de experiência, no caso vertente, veicula pedido juridicamente impossível, uma vez consubstanciar manifesta infringência à norma expressa do Ministério da Saúde - Portaria 96/94.

5. O dissídio jurisprudencial não foi comprovado nos moldes exigidos pelo RISTJ, à míngua de similaridade fática entre os julgados confrontados.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

6. Ausência de violação do art. 334 do CPC, porquanto a confissão não vincula o Juízo, que, em razão do princípio do livre convencimento motivado (art. 131 do CPC), dar-lhe-á o peso que entender adequado.
7. A instância ordinária considerou adequado o valor de um salário mínimo "a partir da data em que esta completar 14 anos até superveniente e total convalescença", de modo que proceder à nova análise probatória para redimensionar a pensão, com vistas a formar novo juízo entre a capacidade de trabalho perdida e a repercussão econômica na vida da recorrida, ultrapassa os limites constitucionais do recurso especial, esbarrando no óbice da Súmula 7/STJ.
8. O termo inicial da correção monetária incidente sobre a indenização por danos morais é a data da prolação da decisão em que arbitrado o seu valor, merecendo reforma o acórdão recorrido neste ponto.
9. Recurso especial parcialmente conhecido e, nesta parte, parcialmente provido, apenas para determinar a incidência da correção monetária a partir da fixação do valor da indenização. Sucumbência mínima da recorrida, razão pela qual se preserva a condenação aos ônus sucumbenciais fixada pelo Tribunal. (REsp n. 1.145.728/MG, Relator o Ministro João Otávio de Noronha, Rel. p/ Acórdão Ministro Luis Felipe Salomão, DJe de 8/9/2011).

Nessa linha de ideias, e com a vênia devida à divergência, penso que a espécie dos autos revela particularidade que aponta para esse outro horizonte.

É que, no caso, assim se pronunciou o Tribunal de origem (e-STJ, fls. 1.487-1.488):

Insta anotar que os serviços prestados pelos corréus, tanto na administração do plano de saúde a que a autora se associara como no estabelecimento médico-hospitalar para atendimento e intervenções da área, regem-se, para autora, pelos princípios e normas consumeristas.

Tais relações emergem de contratos que guardam entre si forte vínculo, guardadas as especificidades do paradigma, com aparência do que ocorre como o *Shopping Center*, que saudoso jurista mineiro Darcy Bessone, em artigo de doutrina, qualificou de comunidade de empresários, ou uma comunidade empresarial, sob a égide de um contrato único e incindível que tem por fim disciplinar relações intersubjetivas e orgânicas (RF 318, págs 33 e ss.).

Assim é que o contrato com a segunda corré, administradora de ' plano de saúde, tem por objeto prestar serviços, através de médicos e hospitais credenciados (no caso concreto, o HOSPITAL AVICCENA S.A e os médicos que realizaram a cirurgia, Vinícius Paula de Almeida e Marcus Aurélio Malanga), enquanto o contrato entre a autora e o hospital complementa, como adminículo, a finalidade do primeiro. Ambos, porém, visam um único objeto: prestar ("vender") serviços de saúde aos usuários do plano: a administradora, de hospital e médicos credenciados, para prestar o atendimento a que se comprometera; o hospital e os médicos, de pacientes pagos pela administradora.

Demais disso, analisando os contratos sociais dos corréus, vê-se que os três sócios cotistas da administradora [AVICCENA



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA. (fl. 98)] são igualmente acionistas do HOSPITAL AVICCENA S.A. [AHMED MOHAMAD KADRI, ALI AVOUR AUOUB e MUSTAFÁ FAQUZI ABOU ARABI (fl. 82)].

Não há nada mais claro e convincente de que se tratam de empresários unidos pelo mesmo e escopo: prestar, uma empresa, os serviços de saúde remunerados pela outra.

É o bastante para negar provimento ao agravo retido.

3. A responsabilidade de ambos os corréus é indubitosa.

Como se observa, não é por mero acaso que a empresa administradora do plano de saúde (Avimed - Aviccena Assistência Médica Ltda.) e o hospital em que foi realizada a cirurgia (Hospital Aviccena S.A.) ostentam a mesma partícula "Aviccena" em seus nomes empresariais.

Na realidade, como os médicos conveniados ao plano de saúde Aviccena Assistência Médica Ltda. executaram a cirurgia no Hospital Aviccena S.A., todos integrantes da cadeia de serviço se beneficiaram com aquela prestação, situação diversa do precedente da Segunda Seção lembrado pelo Ministro João Otávio de Noronha, em que houve apenas a disponibilização, pelo hospital, de centro cirúrgico.

A propósito:

RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. CONSUMIDOR. CIVIL. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DAS OPERADORAS DE PLANO DE SAÚDE. ERRO MÉDICO. DEFEITO NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. DANO MORAL RECONHECIDO. VALOR DA INDENIZAÇÃO. MAJORAÇÃO. RECURSO PROVIDO.

1. Se o contrato for fundado na livre escolha pelo beneficiário/segurado de médicos e hospitais com reembolso das despesas no limite da apólice, conforme ocorre, em regra, nos chamados seguros-saúde, não se poderá falar em responsabilidade da seguradora pela má prestação do serviço, na medida em que a eleição dos médicos ou hospitais aqui é feita pelo próprio paciente ou por pessoa de sua confiança, sem indicação de profissionais credenciados ou diretamente vinculados à referida seguradora. A responsabilidade será direta do médico e/ou hospital, se for o caso.

2. Se o contrato é fundado na prestação de serviços médicos e hospitalares próprios e/ou credenciados, no qual a operadora de plano de saúde mantém hospitais e emprega médicos ou indica um rol de conveniados, não há como afastar sua responsabilidade solidária pela má prestação do serviço.

3. A operadora do plano de saúde, na condição de fornecedora de serviço, responde perante o consumidor pelos defeitos em sua prestação, seja quando os fornece por meio de hospital próprio e médicos contratados ou por meio de médicos e hospitais credenciados, nos termos dos arts. 2º, 3º, 14 e 34 do Código de Defesa do Consumidor, art. 1.521, III, do Código Civil de 1916 e art. 932, III, do Código Civil de 2002. Essa responsabilidade é objetiva e



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

solidária em relação ao consumidor, mas, na relação interna, respondem o hospital, o médico e a operadora do plano de saúde nos limites da sua culpa.

4. Tendo em vista as peculiaridades do caso, entende-se devida a alteração do montante indenizatório, com a devida incidência de correção monetária e juros moratórios.

5. Recurso especial provido.

(REsp n. 866.371/RS, Quarta Turma, Relator o Ministro Raul Araújo, DJe de 20/8/2012).

Assim, conforme assentado no acórdão recorrido, trata-se de empresas integrantes de mesmo grupo econômico (administradora do plano de saúde e hospital), que, diante da incidência do CDC à relação estabelecida entre as partes (cf. Súmula 469/STJ), devem responder solidariamente pela condenação advinda do reconhecimento de falha na prestação do serviço.

Ante o exposto, renovadas as vênias à divergência, voto por acompanhar o Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Relator.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

Número Registro: 2012/0263659-3

PROCESSO ELETRÔNICO REsp 1.359.156 / SP

Números Origem: 1112005 50723863 5830020050723861 723862005 91030539720078260000
994070310192

PAUTA: 05/03/2015

JULGADO: 05/03/2015

Relator

Exmo. Sr. Ministro **PAULO DE TARSO SANSEVERINO**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. Dra. LINDÔRA MARIA ARAÚJO

Secretária

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	: HOSPITAL AVICCENA S/A
ADVOGADO	: MÁRCIA VILAPIANO GOMES PRIMOS E OUTRO(S)
RECORRENTE	: FLÁVIA SANTOS DA SILVA BATISTA
ADVOGADO	: CONSTANTINO SAVATORE MORELLO JUNIOR
RECORRIDO	: OS MESMOS
RECORRIDO	: AVICCENA ASSISTENCIA MEDICA LTDA
ADVOGADO	: JOÃO SERRA E OUTRO(S)

ASSUNTO: DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Indenização por Dano Moral - Erro Médico

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia TERCEIRA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

Prosseguindo no julgamento, após o voto-vista do Sr. Ministro João Otávio de Noronha, divergindo em parte do voto do Sr. Ministro Relator, a Turma, por maioria, negou provimento a ambos os recursos especiais, nos termos do voto do(a) Sr(a). Ministro(a) Relator(a). Vencidos em parte os Srs. Ministros João Otávio de Noronha e Ricardo Villas Bôas Cueva. Votaram com o Sr. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino os Srs. Ministros Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro.