



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000343401

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2071346-06.2025.8.26.0000, da Comarca de Itirapina, em que é agravante HOSPITAL BENEFICENTE SÃO LUCAS DE SÃO PEDRO, é agravado JESSICA DE OLIVEIRA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 9ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram parcial provimento ao recurso, na parte conhecida.V.U.**

, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores CARLOS EDUARDO PACHI (Presidente sem voto), PONTE NETO E DÉCIO NOTARANGELI.

São Paulo, 7 de abril de 2025.

REBOUÇAS DE CARVALHO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

VOTO Nº 36.695 - JV

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 2071346-06.2025.8.26.0000

COMARCA: ITIRAPINA

AGRAVANTE: HOSPITAL BENEFICENTE SÃO LUCAS DE SÃO

PEDROAGRAVADA: JESSICA DE OLIVEIRA

ASSISTENCIA JUDICIÁRIA - Indeferimento do benefício – REFORMA NECESSÁRIA – Incidência da Súmula 481/STJ - Concorrência dos requisitos legais – Insuficiência de recursos demonstrada - Decisão reformada - Deferimento dos benefícios da assistência judiciária, a teor do artigo 98, do Código de Processo Civil de 2015 – Decisão reformada nessa parte.

AGRAVO DE INSTRUMENTO – AÇÃO INDENIZATÓRIA – ERRO MÉDICO – Pretensão à reforma da r. decisão, na parte que a) indeferiu a denúncia da lide ao médico responsável pelo procedimento cirúrgico que fundamenta o pleito indenizatório; b) reconheceu a competência para conhecer e julgar a ação – DENÚNCIAÇÃO À LIDE - Manutenção do indeferimento – Hipótese de cabimento de agravo de instrumento, por se equiparar à exclusão de litisconsorte, prevista no art. 1015, VII, do CPC/2015) – Ilegitimidade passiva do profissional de saúde – Aplicação do posicionamento do E. STF, no julgamento do RE nº 1.027.633/SP (Tema de Repercussão Geral nº 940) – Serviço hospitalar prestado no âmbito do SUS, de modo que a profissional de saúde se equipara a agente público, sendo irrelevante o fato de se tratar de pessoa jurídica de direito privado, e terceira contratada (pessoa jurídica) – Precedentes desta C. Câmara e Corte – Decisão mantida nessa parte - COMPETÊNCIA RELATIVA – Hipótese de interposição de agravo de instrumento não prevista no artigo 1.015, do Novo Código de Processo Civil - Rol taxativo – Inaplicabilidade Tema nº 988, do C. STJ – Ausência dos requisitos da urgência e inutilidade do julgamento da questão no recurso de apelação - Recurso parcialmente provido, na parte conhecida.

Trata-se de agravo de instrumento interposto por Hospital Beneficente São Lucas de São Pedro, nos autos da ação de reparação por danos morais e materiais decorrente de erro médico (processo nº 1000392-44.2023.8.26.0283) que lhe foi ajuizada por Jessica de Oliveira, ora agravada, insurgindo-se contra a r. decisão de fls. 338/341 dos autos de origem, na parte que a) indeferiu o pedido de justiça gratuita; b) indeferiu o pedido de denunciação da lide ao médico responsável pelo atendimento que fundamenta o pleito indenizatório e c) reconheceu a competência para conhecer e julgar a ação.

O Hospital agravante sustenta, em síntese, que faz jus à concessão dos benefícios da gratuidade de justiça, uma vez que, como hospital filantrópico sem fins lucrativos, não dispõe de recursos para arcar com as despesas processuais sem comprometer suas atividades essenciais de assistência hospitalar. Alega sua ilegitimidade passiva para figurar no polo passivo da ação, pois a responsabilidade pelo ato objeto da inicial é de responsabilidade exclusiva do médico que realizou o procedimento cirúrgico, possuindo tal profissional legitimidade para figurar no polo passivo da demanda, devendo se manifestar sobre o atendimento prestado, bem como responder diretamente, no caso de condenação, o que não afronta o princípio da celeridade e tampouco configura lide secundária; e, **(c)** o Código de Defesa do Consumidor não possui aplicação ao caso, pois o atendimento da Agravada foi realizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Postula o provimento do recurso (fls. 01/15).

Não houve pedido liminar. Foram dispensadas as informações do Douto Juízo *a quo* (fls. 71/73).

A agravada ofereceu resposta (fls. 26/27).

É o relatório.

O recurso comporta parcial acolhimento, na parte conhecida. Senão, vejamos.

De início, deve ser consignada a compatibilidade da assistência judiciária com a pessoa jurídica, mesmo porque o artigo 98, do Código de Processo Civil, traz previsão expressa quanto à sua inclusão no campo de aplicação do citado benefício:

Art. 98. A pessoa natural ou jurídica, brasileira ou estrangeira, com insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios tem direito à gratuidade da justiça, na forma da lei.

Já o artigo 99, § 3º, do mesmo diploma legal, assim estabelece:

Art. 99. O pedido de gratuidade da justiça pode ser formulado na petição inicial, na contestação, na petição para ingresso de terceiro no processo ou em recurso.

(...)

§ 3º Presume-se verdadeira a alegação de insuficiência deduzida exclusivamente por pessoa natural (g.n.)

Como se vê, em se tratando de pessoa jurídica, imprescindível que o pleito de gratuidade venha acompanhado da devida demonstração da hipossuficiência de recursos.

Nesse sentido é o entendimento esposado pelo C. Superior Tribunal de Justiça na Súmula 481:

"Súmula 481/STJ - Faz jus ao benefício da justiça gratuita a pessoa jurídica com ou sem fins lucrativos que demonstrar sua impossibilidade de arcar com os encargos processuais."

No caso vertente, infere-se dos documentos acostados aos autos principais, em especial da Portaria SAES/MS nº 1.471, de 26 de dezembro de 2019 (fl. 250), que o Ministério da Saúde deferiu a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), em razão da prestação de serviços ao SUS pelo Hospital Beneficente São Lucas de São Pedro, ora agravante, pessoa jurídica de natureza filantrópica, sem fins lucrativos, que tem como fim social dispensar assistência a) médico-hospitalar aos enfermos e acidentados; b) prestar assistência materno-infantil; c) prestar assistência médico-hospitalar gratuitamente ou a custo reduzido a doentes carentes enfermos e também presta serviços ao SUS (fls. 231/245 dos autos principais), o que demonstra, de forma satisfatória, que as despesas processuais certamente comprometerão a consecução de suas funções sociais.

Assim, o deferimento da gratuidade se faz necessário, de modo a aplicar corretamente a lei aos que realmente dela fazem jus.

Por outra banda, não merece acolhida o pleito de denunciação da lide ao médico responsável pelo atendimento realizado no Hospital agravante, Dr. Marcelo da Costa Cavalcanti, cuja suposta falha deu ensejo ao pleito indenizatório por danos morais e materiais descritos na inicial da ação de reparação de danos.

Sobre a matéria, cumpre ressaltar, primeiramente, o cabimento do agravo de instrumento interposto, considerando que a r. decisão agravada, ao indeferir o pedido de denunciação da lide formulado pelo Hospital agravante em sua contestação, pode ser interpretado como hipótese de “*exclusão de litisconsorte*”, previsto no rol taxativo do artigo 1.015, inciso VII, do Código de Processo Civil de 2015.

Sobre o instituto da denunciação da lide, vale transcrever a doutrina de NELSON NERY JUNIOR e ROSA MARIA DE ANDRADE NERY, em comentários ao artigo 125 do Código de Processo Civil (*g.n.*):

“A denunciação da lide é a ação secundária de natureza condenatória, ajuizada no curso de outra ação condenatória principal (Sydney Sanches. Denunciação da lide, RP 34/50). Haverá, na verdade, duas lides, que serão processadas em simultaneus processus e julgadas na mesma sentença (CPC 129); duas relações processuais,

mas um só processo. Tem por finalidade o ajuizamento, pelo demandante, de pretensão indenizatória que tem contra terceiro, nas hipóteses do CPC 125, caso venha ele, denunciante, a perder a demanda principal. Tem como característica a eventualidade, pois só será examinada a ação secundária de denúncia da lide se o denunciante ficar vencido, pelo mérito, na ação principal” (in Código de Processo Civil Comentado, 16 ed. rev. atual. e ampl., São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2016, p. 125, item 3).

Sucede que, não obstante, em tese, a responsabilidade do profissional de saúde que realizou o atendimento médico que serve de suporte à demanda indenizatória, o E. Supremo Tribunal Federal, no julgamento do RE nº 1.027.633/SP (Tema de Repercussão Geral nº 940), firmou a seguinte tese:

“A teor do disposto no art. 37, § 6º, da Constituição Federal, a ação por danos causados por agente público deve ser ajuizada contra o Estado ou a pessoa jurídica de direito privado prestadora de serviço público, sendo parte ilegítima para a ação o autor do ato, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa” (STF, RE nº 1.027.633/SP, Pleno, rel. Min. MARCO AURÉLIO, j. 14/08/2019, data de publicação DJE 06/12/2019).

julgado supracitado:

“A matéria discutida nos autos se refere a responsabilidade civil do Estado, uma vez que a cirurgia da autora se deu via Sistema Único de Saúde - SUS.

Inicialmente, cumpre acolher a preliminar de ilegitimidade passiva suscitada em memoriais (fls. 656/657) pelos demandados Evandro José Favorito Júnior e Hudson Favorito.

Isso porque, os referidos réus, profissionais médicos, que realizaram o procedimento cirúrgico na autora, prestaram atendimento pelo Sistema Único de Saúde, agindo como agentes públicos, razão pela qual deve a ação ser direcionada tão-somente em face do hospital prestador do serviço público, além do Município em questão, nos termos da tese firmada no Tema 940 do Supremo Tribunal federal.

Em recente julgado pelo Supremo Tribunal Federal, em sede de repercussão geral, no RE nº 1.027.633 (Tema nº 940), de relatoria do Ministro Marco Aurélio, a Corte Suprema entendeu pela ilegitimidade passiva do agente público, nos seguintes termos: “A teor do disposto no art. 37, § 6º, da Constituição Federal, a ação por danos causados por agente público deve ser ajuizada contra o Estado ou a pessoa jurídica de direito

privado prestadora de serviço público, sendo parte ilegítima para a ação o autor do ato, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa.”

Não obstante, a parte ré poderá, eventualmente, exercer o direito de regresso em face do agente causador do dano por intermédio de ação autônoma, a teor do disposto do supramencionado dispositivo”.

Tal posicionamento possui plena aplicação ao caso, considerando que, a despeito de o Hospital agravante se tratar de pessoa jurídica de direito privado, possui por missão e finalidades “proporcionar assistência médica e hospitalar gratuita ou de custo reduzido a doentes carentes, através do Sistema Único de Saúde (SUS” (fls. 231/245 dos autos de origem), sendo certo que o atendimento médico sob litígio ocorreu no âmbito do SUS, como consta dos documentos atinentes ao procedimento cirúrgico a que a autora se submeteu em tal unidade hospitalar (fls. 22/114 dos autos principais).

Nessa senda, irrelevante a circunstância de o citado profissional de saúde prestar serviços ao Hospital agravante como terceiro contratado (pessoa jurídica), pois se equipara a agente público a se concluir pela sua ilegitimidade para figurar no polo passivo da demanda indenizatória, consoante o entendimento adotado pela Corte Suprema no mencionado Tema nº 940.

No mesmo diapasão, traz-se à colação julgados

desta C. Câmara e Corte:

AGRAVO DE INSTRUMENTO – AÇÃO INDENIZATÓRIA – ERRO MÉDICO - Interposição de Agravo de Instrumento contra decisão saneadora, que postergou para a sentença a análise da preliminar de ilegitimidade passiva do médico/agravante, arguida em razão do Tema 940, do STF - REFORMA NECESSÁRIA – Excepcional hipótese de conhecimento do instrumento ante a presença das hipóteses de "urgência" e "inutilidade" indicadas no julgamento do Tema Repetitivo 988, do Col. STF – ILEGITIMIDADE PASSIVA – Aplicação do Tema 940, do C. STF – Matéria de ordem pública – Reconhecimento de ofício – Extinção do processo, sem resolução do mérito, em relação ao médico/agravante – Decisão reformada - Recurso provido. (TJSP; Agravo de Instrumento 2334399-45.2023.8.26.0000; desta Relatoria; 9ª Câmara de Direito Público; j. 07/02/2024).

APELAÇÃO CÍVEL. Ação de rito comum. Indenização por danos morais. Erro médico. Autor que sofreu acidente com motocicleta e alega não ter sido atendido de maneira adequada, razão pela qual, tornou-se tetraplégico. Sentença que julgou extinto o feito com relação ao médico que o

atendeu (corrêu) e improcedente o pedido inicial. Manutenção. 1. Ocorrência de prescrição. Intelecção do artigo 1º do Decreto nº 20.910/32. Evento danoso ocorrido em 15.09.2015. Ação ajuizada aos 18.10.2021. Termo 'a quo' do prazo prescricional que deve corresponder à data do evento danoso e não a partir da decisão do Conselho Regional de Medicina. Prescrição quinquenal configurada. Lapso temporal superior a cinco anos entre a ocorrência do acidente e a propositura da ação. Precedentes. 2. Extinção do feito com relação ao corrêu José Francisco, médico que atendeu o autor. Manutenção. Impossibilidade de ajuizamento de ação diretamente em face do agente público. Tese fixada no RE 1027633/SP (Tema 940 da Repercussão Geral do STF), que deve ser adotada na hipótese dos autos. Matéria cognoscível de ofício ou a requerimento da parte em qualquer tempo e grau de jurisdição, enquanto não ocorrer o trânsito em julgado da sentença, nos termos do artigo 485, §3º, do CPC. Inteligência do artigo 37, §6º, da Constituição Federal. Precedentes. 3. Mérito. Alegação no sentido de que o medicamento fora administrado de forma tardia. Autor que sofreu traumatismo raque medular grave. Medicação ofertada que não tem o condão de inibir a tetraplegia, mas tão somente a evolução do dano. 'Perda da chance' não demonstrada. Conjunto probatório hábil a demonstrar a ausência

de negligência médica. Nexo causal não demonstrado. Dever de indenizar inexistente. 4. Recurso desprovido. Sentença mantida. (TJSP; Apelação Cível 1006445-60.2021.8.26.0073; Rel. OSWALDO LUIZ PALU; 9ª Câmara de Direito Público; j. 10/03/2024) – (g.n.).

AGRAVO DE INSTRUMENTO – Ação de indenização por danos materiais e morais – Erro médico – Decisão que considerou que a questão da ilegitimidade passiva do médico deverá ser analisada no momento da prolação da sentença - Inadmissibilidade – Possibilidade da imediata apreciação da matéria – Reconhecimento da ilegitimidade passiva do Agravante – Profissional médico responsável pelo suposto ato danoso, o qual agiu na qualidade de agente público - Observância ao decidido pelo C. STF no Tema nº 940: "A teor do disposto no art. 37, § 6º, da Constituição Federal, a ação por danos causados por agente público deve ser ajuizada contra o Estado ou a pessoa jurídica de direito privado prestadora de serviço público, sendo parte ilegítima para a ação o autor do ato, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa" – Extinção do processo em relação ao profissional médico, com fundamento no artigo 485, inciso VI, do Código de Processo Civil. R. Decisão reformada. Recurso provido. (TJSP; Agravo de

Instrumento 2174158-97.2023.8.26.0000; Rel. CARLOS EDUARDO PACHI; 9ª Câmara de Direito Público; j. 02/08/2023).

Apelação. Ação de indenização. Erro médico. Atendimento realizado por hospital privado em convênio com o SUS. Alegação de lesão causada por imperícia de auxiliar de enfermagem na aplicação de medicamento injetável. Ilegitimidade passiva da auxiliar de enfermagem. Tema 940 do Supremo Tribunal Federal. Atendimento realizado pelo SUS. Pessoa jurídica de direito privado prestadora de serviço público, ensejando aplicação do Tema 940 do STF. Precedente. Extinção do processo em relação à profissional sem julgamento do mérito. Responsabilidade civil dos hospitais é objetiva quando se tratar de suas atividades típicas, mas, havendo invocação de erro médico, é necessário que haja comprovação da conduta culposa do médico que atue como seu preposto, a fim de que o hospital possa ser responsabilizado. O fato de o atendimento da autora ter sido realizado pelo convênio com o SUS não afasta a incidência do CDC, eis que os pacientes do hospital são destinatários finais dos serviços médicos (art. 2º do CDC), os quais são prestados mediante remuneração, ainda que indireta, advinda do Estado. Hipótese sub judice na qual ficou demonstrada culpa da preposta, o que enseja,

independentemente de aplicação do CDC, a responsabilidade civil do empregador. Laudo Pericial atestou que a auxiliar de enfermagem aplicou injeção com medicamentos acima do sítio indicado e em dose única, causando os danos sofridos pela autora. Imperícia configurada. Dano moral caracterizado, consistindo em lesão à integridade física e saúde da autora, a qual teve que se submeter a outra cirurgia para reparação dos danos causados, com todos os riscos inerentes a este tipo de procedimento. Indenização arbitrada em R\$ 20.000,00 mantida. Recurso parcialmente provido. (TJSP; Apelação Cível 1003242-71.2015.8.26.0309; Rel. ENÉAS COSTA GARCIA; 1ª Câmara de Direito Privado; j. 31/01/2024).

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO INDENIZATÓRIA DE DANOS MATERIAIS E MORAL. INTERPOSIÇÃO DE DECISÃO QUE REJEITOU QUESTÃO PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA. ADMISSIBILIDADE. MITIGAÇÃO DO DISPOSTO NO ART. 1.015 DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL (CPC). EXCEPCIONAL HIPÓTESE DE CONHECIMENTO DO INSTRUMENTO ANTE A PRESENÇA DAS HIPÓTESES DE "URGÊNCIA" E "INUTILIDADE" INDICADAS NO JULGAMENTO DO TEMA REPETITIVO 988, DO COLENDO SUPREMO

TRIBUNAL FEDERAL (STF). ILEGITIMIDADE PASSIVA – APLICAÇÃO DO TEMA 940, DO C. STF. EXTINÇÃO DO PROCESSO, SEM RESOLUÇÃO DO MÉRITO, EM RELAÇÃO AO MÉDICO/AGRAVANTE – DECISÃO REFORMADA RECURSO PROVIDO. Conforme tese firmada no Tema 940 do Colendo Supremo Tribunal Federal (STF): "A teor do disposto no art. 37, § 6º, da Constituição Federal, a ação por danos causados por agente público deve ser ajuizada contra o Estado ou a pessoa jurídica de direito privado prestadora de serviço público, sendo parte ilegítima para a ação o autor do ato, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa", sendo o médico/agravante, portanto, parte ilegítima para ocupar o polo passivo da ação. (TJSP; Agravo de Instrumento 2114659-51.2024.8.26.0000; Rel. ADILSON DE ARAUJO; 31ª Câmara de Direito Privado; j. 29/05/2024).

De rigor, destarte, a integral manutenção da r. decisão recorrida nessa parte.

Por sua vez, não merece conhecimento o reclamo do Hospital agravante contra o reconhecimento pelo juízo da Vara Única da Comarca de ITIRAPINA/SP, de sua competência para

conhecer e julgar da ação, pois a hipótese configura hipótese não elencada no rol de cabimento de agravo de instrumento previsto no artigo 1015, Código de Processo Civil de 2015:

Art. 1.015. Cabe agravo de instrumento contra as decisões interlocutórias que versarem sobre:

I - tutelas provisórias;

II - mérito do processo;

III - rejeição da alegação de convenção de arbitragem;

IV - incidente de desconconsideração da personalidade jurídica;

V - rejeição do pedido de gratuidade da justiça ou acolhimento do pedido de sua revogação;

VI - exibição ou posse de documento ou coisa;

VII - exclusão de litisconsorte;

VIII - rejeição do pedido de limitação do litisconsórcio;

IX - admissão ou inadmissão de intervenção de terceiros;

X - concessão, modificação ou revogação do efeito suspensivo aos embargos à execução;

XI - redistribuição do ônus da prova nos termos

do art. 373, § 1º;

XII - (VETADO);

XIII - outros casos expressamente referidos em lei.

Parágrafo único. Também caberá agravo de instrumento contra decisões interlocutórias proferidas na fase de liquidação de sentença ou de cumprimento de sentença, no processo de execução e no processo de inventário.

Como se vê, de acordo com o Código de Processo Civil/2015, as decisões interlocutórias não são imediatamente recorríveis, salvo nos casos previstos em seu artigo 1.015.

Essa, aliás, é a lição de José Miguel Garcia Medina:

No sistema do CPC/2015, o agravo de instrumento é admissível somente em casos previstos em lei (taxatividade do cabimento do agravo de instrumento, cf. comentário infra), e não mais se prevê a hipótese de agravo retido (a possibilidade de se impugnar decisões proferidas na fase de conhecimento nas razões ou contrarrazões de apelação, prevista nos §§ 1º e 2º do art. 1.009 do CPC/2015, foi concebida para substituir, ao menos funcionalmente, a figura do agravo retido) (Novo Código de Processo Civil comentado: com remissões e notas comparativas ao CPC/1973, José Miguel Garcia Medina, RT,

2016).

De outro bordo, é certo que o C. Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Tema Repetitivo nº 988, entendeu que cabe o agravo de instrumento fora das hipóteses elencadas pelo artigo 1.015, do Código de Processo Civil/2015, abrandando sua taxatividade, desde que demonstrado o risco da inutilidade do julgamento da matéria no recurso de apelação:

“o rol do artigo 1.015 do CPC é de taxatividade mitigada, por isso admite a interposição de agravo de instrumento quando verificada a urgência decorrente da inutilidade do julgamento da questão no recurso de apelação”.

Contudo, no caso em comento, não se verifica a presença dos requisitos ensejadores à aplicação do referido Tema Repetitivo, porquanto não configurada a urgência da matéria, especialmente porque o reconhecimento, pelo d. juízo *a quo*, da competência para o conhecimento e julgamento da causa em nada prejudicou a defesa da parte agravante, além do que a questão discutida nos autos poderá ser alegada quando da interposição de eventual recurso de apelação e, via de consequência, voltar à discussão com possibilidade de modificação, ou seja, a decisão proferida pelo juízo *a quo* pode vir a ser impugnada futuramente, nos moldes do art. 1.009, § 1º, do novo CPC, que assim dispõe: “As questões resolvidas na fase de conhecimento, se a decisão a seu respeito não comportar agravo de instrumento, não são cobertas pela preclusão e devem ser suscitadas em preliminar de apelação, eventualmente interposta contra a decisão final, ou nas contrarrazões”.

Portanto, por não estar prevista no rol taxativo do artigo 1.015, do Código de Processo Civil/2015 e, por não configurar hipótese de aplicação do Tema Repetitivo nº 988, do C. Superior Tribunal de Justiça, a insurgência do Hospital agravante, nessa parte, não admite a interposição de agravo de instrumento como forma de insurgência.

Desta feita, não se conhece dessa parte do recurso.

Diante do exposto, dá-se parcial provimento ao recurso, na parte conhecida.

REBOUÇAS DE CARVALHO

Relator