

IAN CÉSAR SIQUEIRA

**RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO**

CURSO DE DIREITO – UniEVANGÉLICA

2020

IAN CÉSAR SIQUEIRA

## **RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO**

Monografia apresentada ao Núcleo de Trabalho Científico do curso de Direito da UniEvangélica, como exigência parcial para obtenção do grau de bacharel em Direito, sob orientação do professor Me. Camila Rodrigues de Souza Brito.

ANÁPOLIS – 2020  
IAN CÉSAR SIQUEIRA

**RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO**

Anápolis, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

BANCA EXAMINADORA

---

---

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente, devo agradecer a Deus, que me concedeu força nesses tempos tão difíceis que enfrentamos, devido a pandemia instaurada pelo vírus SARS-CoV-2. Também agradeço aos meus pais, parentes e amigos, que cada um, de sua maneira contribuiu e me estimulou para que eu pudesse realizar meu grande sonho em me formar em um curso superior.

Agradeço também a todo o corpo docente do Centro Acadêmico UniEvangélica, e em especial, a minha professora orientadora Camila Rodrigues de Souza Brito, que teve paciência e compromisso em me ajudar a conduzir esse projeto que se finda.

## RESUMO

Este estudo tem como finalidade analisar a constante evolução que o direito sofreu desde a antiguidade até os tempos atuais, mostrando qual a responsabilidade dos médicos, hospitais, clínicas e equivalentes, face ao erro cometido. Será analisada a teoria geral das obrigações, estudo indispensável para a compreensão da responsabilização médica. Esta monografia tem como objetivo geral, analisar as situações em que os médicos e hospitais podem ser responsabilizados. É chamada atenção também, para a vulnerabilidade, não só dos pacientes, mas também dos médicos, visto que cada organismo humano pode apresentar suas peculiaridades e a ciência ainda não tem a resposta para todos os males. Esta pesquisa qualitativa, foi realizada por meio dedutivo e de procedimento técnico bibliográfico e documental.

**Palavras-chave:** Responsabilidade civil médica e hospitalar, danos causados a pacientes, vulnerabilidade, imprevisibilidade.

## SUMÁRIO

|  |           |
|--|-----------|
| <b>INTRODUÇÃO .....</b>  | <b>1</b>  |
| <b>CAPÍTULO I – RESPONSABILIDADE CIVIL DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO .3</b>                 |           |
| 1.1 Traço histórico da responsabilidade civil .....                                      | 4         |
| 1.2 Responsabilidade no âmbito Civil e Penal .....                                       | 5         |
| 1.3 O Direito brasileiro e a responsabilidade Civil .....                                | 9         |
| <b>CAPÍTULO II – OS SERVIÇOS MÉDICOS E SUA NATUREZA CONTRATUAL ...14</b>                 |           |
| 2.1 Teoria geral das obrigações .....  | 14        |
| 2.2 A prestação da atividade do médico e sua natureza jurídica .....                     | 17        |
| 2.3 Causas excludentes da responsabilidade médica.....                                   | 20        |
| <b>CAPÍTULO III – RESPONSABILIDADE CIVIL DOS MÉDICOS, DAS CLÍNICAS E HOSPITAIS .....</b> | <b>24</b> |
| 3.1 Responsabilidade médica e a culpa .....  | 24        |
| 3.2 Responsabilidade de estabelecimentos hospitalares e similares.....                   | 29        |
| 3.3 O médico e sua vulnerabilidade no caso concreto .....                                | 31        |
| <b>CONCLUSÃO .....</b>   | <b>34</b> |
| <b>REFERÊNCIAS.....</b>  | <b>36</b> |



## INTRODUÇÃO

Desde os primórdios das civilizações, a responsabilidade civil está em constante desenvolvimento, o ser humano viu a necessidade de regulamentar as relações com seus semelhantes.

Foi optado neste trabalho, focar na responsabilização médica, tema de inúmeras obras e assunto que atualmente é muito discutido. Infelizmente, é notório o aumento de ações ingressadas em busca de indenizações por erro médico, seja pelo modismo, seja pelo descaso dos diversos profissionais que atuam em clínicas, hospitais e estabelecimentos similares.

Inicialmente, vale ressaltar que a responsabilidade civil médica, é subjetiva como regra geral, ou seja, para que haja a responsabilização do profissional é necessária a intercorrência de alguma modalidade da culpa (imprudência, negligência e imperícia) durante a realização do serviço contratado.

Será demonstrado neste trabalho que, identificar um erro médico pode ser muito difícil, sobretudo pela solidariedade profissional a qualquer custo entre a classe médica, sendo abordada, ainda, a responsabilidade a ser imputada aos estabelecimentos de saúde como fornecedores de serviços, que, apesar das diversas controvérsias, será objetiva, podendo em algumas situações ser solidária.

O presente texto foi elaborado considerando uma abordagem sistemática, fluindo desde o princípio da responsabilidade civil, sua configuração nos tempos contemporâneos e aplicação ao objeto desta pesquisa, tendente a aferir a responsabilidade dos médicos em virtude do erro em sua atividade, bem como 3 hipóteses em que ilide qualquer sanção civil, e foi feito com o uso dos princípios

norteadores de uma pesquisa documental, uma vez que os dados se originaram de documentos relativos às disposições normativas.

## **CAPÍTULO I – RESPONSABILIDADE CIVIL DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO**

Dando início ao estudo do assunto, se faz necessário ter como base alguns entendimentos sobre a Responsabilidade Civil, para isto, Cavalieri Filho explica que a finalidade da ordem jurídica é repreender o ato ilícito e proteger o ato lícito para que se alcance um bom funcionamento do meio social. Mais à frente nos mostra que: “Para atingirmos esse desiderato a ordem jurídica estabelece que, conforme a natureza do direito a que correspondem, podem ser positivos, ou de dar ou fazer, como negativos, de não fazer ou tolerar alguma coisa”. (CAVALIERI FILHO, 2005, p.56).

Com o nascimento do ser humano, este adquire Responsabilidade pelas suas condutas e todos os efeitos jurídicos produzidos por elas, neste sentido, no pensamento de Silva (2005, p.1) observa-se que:

Mesmo antes de integrar-se a uma sociedade juridicamente organizada, isto é, perpetrar-se num estado de direito, já que se mostrava responsável pelos seus atos perante o grupo social a quem fazia parte, pois nenhum homem consegue conviver em qualquer meio social sem regras de comportamento, sejam essas regras impostas por um ordenamento jurídico ou pelos costumes sociais, daí a necessidade de impor penalidades pela infringência dessas regras comportamentais.

Com isso: “A reponsabilidade surge num momento em que o homem passa a ter a consciência harmoniosa e respeitosa perante seu grupo social [...]”. (SILVA, 2005, p.1).

Para que o ser humano possa se desenvolver, é fundamental conviver em um meio social, buscando sempre se aliar com outros seres, para assim, obter a

chamada paz social, frisando que não é possível que uma pessoa se desenvolva de forma isolada. (SILVA, 2005).

### **1.1 Traço histórico da responsabilidade civil**

O surgimento da reponsabilidade civil foi ocasionado pela necessidade de restaurar o equilíbrio da relação entre o que sofreu os danos e aquele que o causou. Dessa forma, o balanceamento entre essa relação é exatamente o fato que gera a responsabilidade civil (DINIZ, 2014).

O Ponto de partida da reponsabilidade civil, é encontrado no princípio da humanidade. Os homens chegaram a uma conclusão que necessitavam de que as interações entre si fossem regulamentadas. Nesses tempos antigos não havia a figura de um Estado com autonomia, na verdade não existia nenhuma norma, aquilo que era causado de dano a um, seria pago pelo outro na mesma moeda. A vingança privada era a forma utilizada para satisfazer o dano sofrido, e assim, equilibrar a relação entre os envolvidos no litígio.

A Lei de Talião era o instituto mais específico na época para se tratar da responsabilidade civil, sendo esta “[...] forma primitiva, selvagem talvez, mas humana, da reação espontânea e natural contra o mal sofrido; solução comum a todos os povos nas suas origens, para a reparação do mal pelo mal”. (GONÇALVES, 2008 p.4).

Com a evolução da cultura social e da tecnologia, acontece o surgimento do período de composição, reparar o fato danoso passa a ser de forma econômica, mas ainda levando em consideração a culpa ou não do agente (GONÇALVES, 2008).

A diferença entre a “pena” e a “reparação”, entretanto, somente começou a ser esboçada ao tempo dos romanos, com a distinção entre os delitos mais públicos (ofensas mais graves, de caráter perturbador da ordem) e os delitos privados. Nos delitos públicos, a pena econômica imposta ao réu deveria ser recolhida aos cofres públicos, e, nos delitos privados, a pena em dinheiro cabia a vítima. O Estado assumiu assim, ele só, a

função de punir. Quando a ação repressiva passou para o estado surgiu a ação de indenização.

Entretanto, no século III a.C. foi instaurada a *Lex Aquilia de Damno*. Para isso, tem-se o entendimento de Diniz, (2014, p.11):

A *Lex Aquilia de Damno* veio a cristalizar a ideia de reparação pecuniária do dano, impondo que o patrimônio do lesante suportasse os ônus da reparação, em razão do valor da res, esboçando-se a noção de culpa como fundamento da responsabilidade, de tal sorte que o agente se isentaria de qualquer responsabilidade se tivesse progredido sem culpa. Passou-se a atribuir o dano à conduta culposa do agente. A *Lex Aquilia de Damno* estabeleceu as bases da responsabilidade extracontratual, criando uma forma pecuniária de indenização do prejuízo, com base no estabelecimento do seu valor.

No século XVII, já no Estado moderno, próximo a Revolução Francesa, as responsabilidades Civis e Penais foram de fato separadas, haja vista que, eram tidas como uma só visando a condenação dos infratores.

No Brasil, a responsabilidade ficou clara com criação do código Civil de 1916, que em seu artigo 159, determinava os tipos de responsabilidade, citando que “Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligencia, ou imprudência, violar direito ou causar prejuízo a outrem, fica obrigado a reparar o dano”.

Já no tempo presente, o atual CC, em seu artigo 927, aduz novos meios de responsabilidade e maneiras para certificar a fixação da responsabilidade. O código Civil dispõe que:

Aquele que, por ato ilícito (artigos 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo. Parágrafo Único. Haverá obrigação de reparar o dano, independente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem.

## 1.2 Responsabilidade no âmbito Civil e Penal

Conforme já esclarecido previamente, o termo responsabilidade “[...] origina-se do latim *re-spondere*, que encerra a ideia de segurança ou garantia da restituição ou compensação do bem sacrificado. Teria assim o significado de recomposição, de obrigação de restituir ou ressarcir” (GONÇALVES, 2008 p.18).

Segundo Venosa (2005, p.28) “[...] a noção de responsabilidade, implica sempre exame de conduta violadora de um dever jurídico” nesse sentido, se retira a ideia de que existem responsabilidades de diferentes naturezas. Podendo-se então particularizar em um primeiro momento a Responsabilidade civil da Responsabilidade Penal.

Existem muitas diferenças entre ambas as responsabilidades. Os autores Gagliano e Pamplona filho observam que:

Na responsabilidade civil, o agente que cometeu o ilícito tem a obrigação de reparar o dano patrimonial ou moral causado, buscando restaurar o *status quo ante*, obrigação esta que, se não for possível, é convertida no pagamento de uma indenização (na possibilidade de avaliação pecuniária do dano) ou de uma compensação (na hipótese de não se poder estimar patrimonialmente este dano), enquanto, pela responsabilidade penal ou criminal, deve o agente sofrer a aplicação de uma cominação legal, que pode ser privativa de liberdade (ex.: prisão), restritiva de direitos (ex.: perda da carta de habilitação de motorista) ou mesmo pecuniária (ex.: multa). (2011, p. 46).

No que se refere a Responsabilidade Penal, Diniz (2014, p.22) compreende que:

Enquanto a responsabilidade penal pressupõe uma turbulação social, ou seja, uma lesão aos deveres de cidadão para com a ordem da sociedade, acarretando um dano social determinado pela violação da norma penal, exigindo para restabelecer o equilíbrio social, investigação da culpabilidade do agente ou o estabelecimento da anti-sociabilidade do seu procedimento, acarretando a submissão pessoal do agente à pena que lhe for imposta pelo órgão julgante, tendendo, portanto, à punição, isto é ao cumprimento da pena estabelecida na lei penal.

Assim, nesse seguimento, Noronha (2003, p 508), certifica que: “A responsabilidade penal, tendo por finalidade reprimir as infrações tidas como particularmente graves, que por isso interessam à sociedade, no seu todo, é reponsabilidade perante o Estado e traduz-se na imposição de penas”.

A responsabilidade penal engloba um fato que toca a paz social, deste modo, o interesse do Estado é de minimizar esses danos na coletividade. Para isso, a Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB) regulamenta as penas admissíveis dentro do ordenamento jurídico.

Se faz importante falar que existem princípios regentes para o instituto penal, como por exemplo, o princípio da legalidade, segundo este, só poderá ser caracterizado como crime, se existir alguma lei anterior que verse sobre o assunto. Outro princípio que merece destaque, é o *ultima ratio* ou mínima intervenção, segundo o qual, somente aqueles atos que ferirem bens jurídicos de grande importância para o todo, poderão ser responsabilizados penalmente.

A respeito da Responsabilidade Civil, Diniz (2014, p.22) aduz que:

A responsabilidade civil requer o prejuízo de terceiro, particular ou Estado. A responsabilidade civil, por ser repercussão do dano privado, tem por causa geradora o interesse em restabelecer o equilíbrio jurídico alterado ou desfeito pela lesão, de modo que a vítima poderá pedir reparação do prejuízo causado, traduzida na recomposição do *statu quo ante* ou numa importância em dinheiro.

A distinção entre a Responsabilidade Civil e Penal também existe na legislação brasileira, o Código Civil de 2002 constata no artigo 935: “A responsabilidade Civil é independente da criminal, não se podendo questionar mais sobre a existência do fato, ou sobre que seja seu autor, quando estas questões se acharem decididas no juízo criminal”.

Se por um lado, a responsabilidade penal, tende a culpar aqueles que de certa forma causaram algum dano para o convívio social geral, a responsabilidade civil busca a reparação de fato danoso a um particular.

Observa-se que, na prática, podem existir inúmeras situações em que se evidencia a infração de não lesar outrem (*neminem laedere*), na legislação da responsabilidade civil existem tipos abertos, cabendo ao magistrado julgando a situação fática, determinar as medidas cabíveis, buscando a isonomia para o caso concreto.

Neste sentido, o código civil, adota cláusulas gerais, que proporciona ao julgador utilizar-se do juízo de valor para atingir um grupo de situações a determinada medida judicial. Nesse método presente no código civil, se destaca uma imprecisão de conceitos, deixando aberto para o magistrado estimar o valor aos casos que são a ele distribuídos, sempre observando os princípios regentes.

A legislação entrega ao juiz um encargo criador, para regulamentar o caso concreto. Decorre da adoção de um sistema jurídico aberto, admitindo sua incompletude, dotando-lhe de capacidade de modificação e evolução, acompanhando a dinâmica social (Farias; Rosenthal, 2007).

Como exemplos, serão citados a cláusula geral, o art. 187 do CC que versa sobre o abuso de direito e o art. 927 PU do CC, que trata da teoria do risco aplicada na responsabilidade objetiva.

No ordenamento jurídico, existem ainda fatos que permitem ser julgados tanto na esfera criminal, quanto na esfera civil. Em regra, o julgamento em uma esfera não irá influenciar em outra. Isso nos mostra a independência existente, podendo o caso ser avaliado em ambas instâncias.

Esta independência é relativa, e se encontra regulada no processo penal, artigos 65 a 67 do Código de Processo Penal, onde se encontra resumido no art. 935 do Código Civil, quando diz que “a responsabilidade civil é independente da criminal”.

Existe a hipótese do julgado no processo penal, acarretar efeitos no processo civil. Isto ocorre quando a autoria e a materialidade forem definidas no âmbito penal, porque no processo penal, vigora o princípio da verdade real, devendo a prova para a condenação não deixar dúvidas, pois, ao réu é cabido a presunção da inocência, o *in dubio pro reo*.

Vale ressaltar algo importante, quando ocorre a absolvição por insuficiência de provas ou por excludente da ilicitude. Nesses casos, mesmo o réu

não sendo culpado no juízo criminal por conta da aplicação do *indubio pro reo* no primeiro e pela excludente de ilicitude no segundo, poderá ser responsabilizado civilmente, tendo em vista que neste âmbito somente será necessário a aplicação do princípio da verdade formal associado ao livre convencimento do juiz.

Para que não ocorra decisões completamente diferentes, que ocasionariam o ferimento a segurança jurídica do Direito, a lei possibilita a suspensão processual civil para que o fato seja primeiro decidido no âmbito penal. Isso será visto no artigo 265, IV, a, do Código de Processo Civil (CPC) e no PÚ do artigo 64 do CPP.

Vale ressaltar que, com a introdução da reforma processual penal, lei nº 11.719 de 2008, quando proferir sentença, o juiz criminal será incumbido de fixar valor mínimo para indenizar o que causou com seu ato, sempre observando os prejuízos que a vítima sofreu, com um valor mínimo de indenização (art. 386, IV, CPP).

Finalizando, o Código de Processo Penal, no artigo 475-N, II, determina eficácia de título executivo judicial a sentença penal condenatória transitada em julgado, sendo assim, desnecessário ingressar em juízo civil, buscando fixação condenatória de valor a título de reparação, bastando ao ofendido promover a liquidação do título.

### **1.3 O direito brasileiro e a responsabilidade civil**

Como já visto, a responsabilidade civil se mostra presente desde os primórdios da humanidade, sua função base está no anseio de coagir aquele que causou fato danoso, a reparar todos os prejuízos que viera a causar a vítima (CAVALIERI FILHO, 2005).

É entendido por Diniz, que a responsabilidade civil vem para suprir aqueles que forma lesados e se encontram no sentimento de perda. Neste sentido:

A obrigação de indenizar, fundada sobre a responsabilidade civil, visa suprimir a diferença entre a situação do credor, como esta se apresenta em consequência do prejuízo, e a que existiria sem este último fato. A indenização é estabelecida em atenção ao dano e à situação do lesado, que severa ser restituído à situação em que estaria se não tivesse ocorrido a ação do lesante. De forma que tal indenização será fixada em função da diferença entre a situação hipotética atual e a situação real do lesado, ou melhor, o dano mede-se pela diferença entre a situação existente à data da sentença e a situação que, na mesma data, se registraria, se não fora a lesão. (DINIZ, 2014, p.6).

Na responsabilidade civil, considera-se diversas “divisões internas”. Em relação ao seu fundamento, poderá ser subjetiva, que ocorre quando se configura culpa ou dolo, sendo necessária a prova de culpa do agente para surgir o dever de indenizar, conforme aduz Diniz (2014). Já na responsabilidade civil objetiva, não se faz necessário culpa ou dolo, parte-se do pressuposto do risco, somente sendo exigindo o dano a vítima ou aos seus bens para surgir o dever de reparar.

No mesmo sentido, Santos (2008) refere que a responsabilidade civil, quanto ao fundamento, divide-se em subjetiva – fundada na conduta culposa – e objetiva, que independe de culpa, apenas sendo exigido o nexo de causalidade entre o fato e o dano.

Para Queiroga (2007), a responsabilidade civil objetiva só existe a partir da existência de culpa. Entretanto, o autor critica essa teoria, no quesito de produção de provas, tendo em vista que, na maioria das vezes, a vítima fica impossibilitada de realiza-la e, desta forma, não será ressarcida pelos prejuízos.

Em cada espécie de responsabilidade civil, existem pressupostos. Na responsabilidade subjetiva, Coelho (2010) mostra a necessidade da existência de três pressupostos: conduta culposa, dano patrimonial ou extrapatrimonial e a relação de causalidade entre a conduta e o dano.

Além disso, a responsabilidade civil subjetiva se baseia na vontade.

Em última instância a imputação de responsabilidade ao culpado pelo evento danoso fundamenta-se na noção da vontade como fonte da obrigação. A ação ou omissão negligente, imprudente ou imperita ou mesmo a intenção de causar dano correspondem à conduta diversa da juridicamente exigível. A exigibilidade de conduta diversa pressupõe pelo menos duas alternativas abertas à vontade (consciente ou inconsciente)

do sujeito passivo. Se o devedor agiu como não deveria, o fez por ato de vontade (COELHO, 2010, p. 273).

Segundo Gonçalves (2014), o Código Civil Brasileiro, considerou como norma a teoria da responsabilidade subjetiva, haja vista que, determinou a obrigação de parar o dano no dolo e na culpa, segundo o artigo 186 do Código Civil.

Ainda de acordo com Gonçalves (2014), em face da teoria clássica, a culpa era fundamento da responsabilidade; caso não houvesse culpa, não existiria o dever de reparar. No entanto, a lei em determinados casos e a certas pessoas impôs a responsabilidade independentemente da existência de culpa, sendo esta a responsabilidade legal ou objetiva, fundada na teoria do risco, ou seja, todo dano deve ser indenizado, devendo ser reparado por aquele que tenha causado danos a alguém e contenha nexos de causalidade.

Na responsabilidade objetiva, é irrelevante a existência da culpa ou dolo do agente, bastando o nexo de causalidade entre o prejuízo suportado pela vítima e a ação do causador (DINIZ, 2014).

Confirmando isso, Gonçalves (2014) menciona que a responsabilidade objetiva não depende de culpa, bastando apenas a relação de causalidade e o dano.

Leciona Queiroga (2007) que, dolo e culpa são desnecessários quando se tratar da responsabilidade objetiva, basta-se o fato do agente ter dado motivo para o resultado. Provada a relação de causalidade, surge a necessidade de reparar.

Sendo analisados os fundamentos da responsabilidade civil, e confirmando a existência no ordenamento jurídico tanto da responsabilidade civil objetiva quanto a responsabilidade civil subjetiva, se faz necessário analisar se a responsabilidade existe a partir de uma relação contratual ou extracontratual.

Inicialmente, para apurar se a responsabilidade é contratual ou extracontratual, deve-se analisar se o evento danoso ocorreu em razão de uma obrigação preexistente, contrato ou negócio jurídico unilateral, sendo que o dever violado será o ponto de partida para analisar se a responsabilidade é contratual ou extracontratual, independentemente de ela ser fora ou dentro de uma relação contratual (VENOSA, 2007).

Segundo Cavalieri Filho (2005), a doutrina divide a responsabilidade civil em contratual e extracontratual, a depender de sua natureza violada.

Se preexiste um vínculo obrigacional, e o dever de indenizar é consequência do inadimplemento, temos a responsabilidade contratual [...]; se esse dever em virtude de lesão a direito subjetivo, sem que entre o ofensor e a vítima preexistam qualquer relação jurídica que o possibilite, temos a responsabilidade extracontratual [...] (CAVALIERI FILHO, 2005, p. 15).

Em uma forma mais ampla, se manifesta:

[...] tanto na responsabilidade extracontratual como na contratual, há a violação de um dever jurídico preexistente. A distinção está na sede desse dever. Haverá responsabilidade contratual quando o dever jurídico violado (inadimplemento ou ilícito contratual) estiver previsto no contrato. A norma convencional já define o comportamento dos contratantes e o dever específico a cuja observância ficam adstritos. E, como o contrato estabelece um vínculo jurídico entre os contratantes, costuma-se também dizer que na responsabilidade contratual já há uma relação jurídica preexistente entre as partes (relação jurídica, e não dever jurídico, preexistente, porque este sempre se faz presente em qualquer espécie de responsabilidade). Haverá, por seu turno, responsabilidade extracontratual, se o dever jurídico violado não estiver previsto no contrato, mas sim na lei ou na norma jurídica (CAVALIERI FILHO, 2005, p. 16).

Para Gonçalves (2014), a responsabilidade extracontratual acontece quando o agente ultrapassar um dever legal, que não advém de um contrato, ressaltando que, neste caso, é aplicado o artigo 186 do Código Civil, enquanto que na responsabilidade contratual, há o descumprimento do que fora acordado.

Para exemplificar, BERALDO (2008, p. 62) cita como exemplos: “[...] a pessoa que é atropelada por um ônibus deverá ser ressarcida pelo autor do fato [...]”, qualificando a situação como de responsabilidade extracontratual; porém, “[...] caso a pessoa esteja dentro de um ônibus, viajando de Belo Horizonte para São Paulo e ocorra algum acidente, no qual ela sofra danos materiais e/ou morais [...]”,

qualifica a situação como de responsabilidade contratual, por existir um contrato de transporte.

Sobre à indenização, Queiroga (2007) leciona que, na responsabilidade contratual, o serviço não prestado e reparado pela indenização, devendo abranger os danos emergentes e lucros cessantes. Já na responsabilidade extracontratual, a indenização serve para pagamento de despesas efetuadas com o ofendido, além de uma pensão que pode ser equivalente ao dano sofrido.

## **CAPÍTULO II – OS SERVIÇOS MÉDICOS E SUA NATUREZA CONTRATUAL**

No capítulo anterior, foi abordada a responsabilidade civil, sendo esse tema de enorme importância para a vida de todos em uma sociedade atual. Segundo Gonçalves (2014) “[...] à restauração de um equilíbrio moral e patrimonial desfeito e à redistribuição da riqueza de conformidade com os ditames da justiça, tutelando a pertinência de um bem com todas as suas utilidades, presentes e futuras, a um sujeito determinado”.

Levando em consideração que o enfoque deste trabalho é a responsabilização civil por erro médico, este capítulo aprofundará em questões relativas a realização das atividades do profissional e quais suas obrigações para com seus contratantes.

### **2.1 Teoria geral das obrigações**

Para o doutrinador Fiuza (2011), pode-se ter diferentes significados para o termo obrigação, a depender do contexto utilizado. Com isso em mente se faz necessária a diferenciação entre a obrigação jurídica e a não jurídica.

O dever jurídico é toda situação que precede um acordo entabulado entre partes, podendo ser citado como exemplo a compra de roupas em lojas, o cliente

tem o dever de pagar e a loja o dever de fornecer o produto e a garantia de que esteja em condições perfeitas. O dever não jurídico é, por exemplo, quando alguém agradece a quem lhe fez um favor, quando vai a igreja sempre aos domingos, dentre outros vários exemplos do cotidiano.

Focando unicamente ao sentido de obrigação jurídica, Coelho (2012) conceitua que é união de sujeitos de direitos, passivos e ativos, onde existe pelo menos um dever de prestação. De forma complementar, Baldon (2010) considera a obrigação como um fato que liga pessoas ou coisas. Com isso, os sujeitos da relação são os elementos subjetivos. Deste modo, a obrigação de fazer, ou não fazer e de dar que é resultada do acordo entre os sujeitos, é considerada como elemento subjetivo da obrigação.

A respeito do aspecto material, segundo Gagliano e Pamplona Filho (2011) grande parte das obrigações detém um aspecto patrimonial, entretanto existem algumas em que este aspecto é inexistente.

Ainda para os autores supracitados, o cumprimento da prestação pode ser considerado como positivo, quando obriga a dar ou fazer ou então negativa, quando obriga a não fazer. Neste assunto, Diniz (2014) conceitua:

Na obrigação civil, há um vínculo que sujeita o devedor à realização de uma prestação positiva ou negativa no interesse do credor, estabelecendo um liame entre os dois sujeitos, abrangendo o dever da pessoa obrigada (*debitam*) e sua responsabilidade em caso de inadimplemento (*obligatio*), o que possibilita ao credor recorrer à intervenção estatal para obter a prestação, tendo como garantia o patrimônio do devedor.

O autor Fiuza (1999), cita que, o vínculo que surge da obrigação é pacto jurídico criado entre as sujeitos (partes), sendo uma delas obrigada, a cumprir o que foi pactuado e satisfazer o interesse da outra parte, que poderá exigir o cumprimento caso não seja, onde o devedor responderá até o máximo do seu patrimônio.

É apresentada uma crítica ao conceito clássico de obrigação, por Faria e Rosenvald (2008):

A obrigação pode ser tradicionalmente conceituada como a relação jurídica

especial, em virtude da qual uma pessoa fica adstrita a satisfazer uma prestação em proveito de outra. Todavia, trata-se de conceito técnico em sentido estrito, que corresponde à formulação corrente da doutrina clássica, mas que, na atualidade, torna-se insuficiente.

Os autores Faria e Rosenvald (2008) sugerem ainda, uma conceituação moderna para o tema:

Daí a assertiva de Pietro Perlingieri: “a obrigação não se identifica no direito ou nos direitos do credor; ela configura-se cada vez mais como uma relação de cooperação. Isto implica uma mudança radical de perspectiva de leitura da disciplina das obrigações: esta última não deve ser considerada o estatuto do credor; a cooperação, e um determinado modo de ser, substitui a subordinação, e o credor se torna titular de obrigações genéricas ou específicas de cooperação ao adimplemento do devedor.”

Em síntese, direito das obrigações é o agrupamento de regras e princípios jurídicos regulamentadores das relações patrimoniais entre os sujeitos, onde, um deles deve cumprir uma certa obrigação determinada.

Vale enfatizar, que o cumprimento deve ocorrer de forma natural, e não sendo, a legislação estabelece formas coercitivas patrimoniais para o exercício da ação. Segundo Diniz (2014):

Infere-se daí que esse ramo do direito civil trata dos vínculos entre credor e devedor, excluindo de sua órbita relações de uma pessoa para com uma coisa. O direito obrigacional ou de crédito contempla as relações jurídicas de natureza pessoal, visto que seu conteúdo é a prestação patrimonial, ou seja, a ação ou omissão da parte vinculada (devedor), tendo em vista o interesse do credor, que por sua vez, tem o direito de exigir aquela ação ou omissão, de tal modo que, se ela não for cumprida espontaneamente, poderá movimentar a máquina judiciária para obter do patrimônio do devedor a quantia necessária para à composição do dano.

Isto posto, o direito das obrigações tem uma enorme responsabilidade em regulamentar as relações que ocorrem entre sujeitos, estabelecendo regras fundamentais para que exista justiça em acordos entre partes.

Podemos afirmar que o direito das obrigações exerce grande influência na vida econômica, em razão da inegável constância das relações jurídicas obrigacionais no mundo contemporâneo. Intervém este direito na vida econômica, nas relações de consumo sob diversas modalidades e, também, na distribuição dos bens. (DUQUE, 2004).

O principal encargo do direito obrigacional é o de intervir e regularizar, quando da relação entre os sujeitos, surge um não cumprimento do acordo entabulado. Coelho (2012) certifica que em situações onde o devedor realiza o

cumprimento da obrigação na data finda, não irá surgir entre as partes conflito algum. Desse modo, não será necessária nenhuma intervenção e regularização nesta relação, haja vista que a função principal é dirimir os conflitos quando houver.

Alguns princípios devem ser respeitados em todos os tipos de contratações, devendo ser citados três tipos que são tidos como primordiais. Um deles é o da boa-fé e autonomia da vontade. Pode ser visto esses princípios em alguns exemplos no ordenamento jurídico:

Art. 138. São anuláveis os negócios jurídicos, quando as declarações de vontade emanarem de erro substancial que poderia ser percebido por pessoa de diligência normal, em face das circunstâncias do negócio. Art. 145. São os negócios jurídicos anuláveis por dolo, quando este for a sua causa.

Art. 151. A coação, para viciar a declaração da vontade, há de ser tal que incuta ao paciente fundado temor de dano iminente e considerável à sua pessoa, à sua família, ou aos seus bens. Art. 156. Configura-se o estado de perigo quando alguém, premido da necessidade de salvar-se, ou a pessoa de sua família, de grave dano conhecido pela outra parte, assume obrigação excessivamente onerosa.

Art. 157. Ocorre a lesão quando uma pessoa, sob premente necessidade, ou por inexperiência, se obriga a prestação manifestamente desproporcional ao valor da prestação oposta. (CC 2002, Brasil, 2002).

Outro Princípio importantíssimo e que vale ser citado é o de que os contratos sempre devem atender a sua função social. O código Civil (Brasil 2002): “Art. 421. A liberdade de contratar será exercida em razão e nos limites da função social do contrato. Desta forma, uma obrigação deve seguir um emaranhado de requisitos para ser realmente considerada uma obrigação.

O terceiro e último princípio é o *pacta sunt servanda* (os pactos devem ser respeitados), este princípio rege que todos são livres para fazer contratações, porem o contrato sempre tem que se ater a finalidade que as partes esperam, com clareza.

É visto que o a liberdade existe no direito das obrigações, mas sempre deve ser regido pelas regras e princípios, como expresso no Código Civil de 2002 (CC 2002): “Art. 422. Os contraentes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios da probidade e boa-fé”.

## **2.2 A prestação da atividade do médico e sua natureza jurídica.**

A profissão do médico sempre teve muita importância na sociedade, desde os tempos mais remotos, tendo em vista que as doenças e enfermidades surgiram junto com o homem. Nesse período não era dada a importância para o estudo das doenças, mas sim apenas a cura, recaindo então a culpa sobre o feiticeiro caso não ocorresse a cura sendo então acusado de incapaz e imperito.

Este pensamento é trazido por Couto Filho (2004), segundo que, na época da lei de talião, o dano causado a um paciente era reparado a partir de retaliações, pois os médicos desta época eram responsáveis diretamente aos danos que causavam em seus pacientes. Neste período, o médico era considerado um mago ou sacerdote com poderes sobrenaturais, e não um especialista (KFOURI NETO, 2007).

A partir do século XX, o médico que até então era um curandeiro, passa a ser considerado como um profissional, se tornando um amigo e o médico propriamente dito, existindo uma grande confiança de seus pacientes.

Já nos tempos atuais, segundo Queiroga (2007) a figura do médico da família deixa de existir, dando espaço a um profissional especializado que de forma fria e impessoal pratica os seus serviços. Esse distanciamento se deu em grande parte por conta da grande demanda de atendimentos e poucos profissionais de pronto atendimento.

Segundo entendimento, (QUEIROGA, 2007, P.142).

As relações sociais massificaram-se, distanciando o médico do seu paciente. A própria denominação dos sujeitos da relação foi alterada, passando para usuário e prestador de serviços, tudo visto sob a ótica de uma sociedade de consumo, cada vez mais consciente de seus direitos, reais ou fictícios, e mais exigente quanto aos resultados.

As expectativas do doente não só por isso se ampliaram: a seguridade social estendeu o uso dos serviços médicos. E o doente, que também é um segurado, confunde facilmente o direito à seguridade com o direito à cura; se esta não ocorre, logo suspeita de um erro médico. Acrescente-se a isso a disposição da mídia de transformar em escândalo o infortúnio, e facilmente encontraremos a explicação para o incremento do número de

reclamações judiciais versando sobre o nosso tema, ações facilitadas porque não dependem da quebra de uma relação de respeito e afeto que existia com o médico de família, pois muitas vezes, hoje, o reclamante não teve relação com o médico, ou a teve muito superficial.

Os anos foram passando e ficou notório que seria necessário regulamentação tanto das atividades, quanto para habilitação dos profissionais responsáveis, no intuito de impedir que pessoas sem o conhecimento necessário e técnicas exercessem a profissão.

Por advento da Lei Federal n. 3268 de 1957, O Conselho Federal de Medicina foi criado, instituindo o Código de Ética Médica, devendo ser seguido para o exercício correto da profissão.

Neste mesmo sentido, Marinho (1986) faz as seguintes ponderações:

De fato, uma das dimensões principais dos profissionais médicos, que claramente se denota no processo de profissionalização da Medicina, é a da organização. Desde o século passado já possuíam sua associação, a Academia Nacional de Medicina, datada de 1829. Com o passar do tempo, outras associações foram se formando, como o Sindicato Médico Brasileiro (1927) e a importante AMB (1951), seguindo-se a consolidação do Conselho Federal de Medicina e Conselhos Regionais (1957) e o surgimento de outras mais recentes, com a Associação dos Médicos Residentes e a Associação Brasileira de Educação Médica.

Consegue ser notado que existem diversos ditames a serem seguidos, e na falta, o exercício da profissão fica inviabilizado.

Em relação à natureza jurídica da responsabilidade médica, é tida como contratual, para Gonçalves (2014), por haver entre o paciente e o profissional que o atende um legítimo contrato.

Nesse mesmo sentido se posicionou Diniz (2014) definindo a responsabilidade do médico de natureza contratual e posicionando-a como uma obrigação de meio e não de resultado.

A respeito da natureza extracontratual existente da relação, Queiroga (2007) afirma que:

“[...] o médico somente responde pelos danos causados ao lesado se ficar provado que agiu com culpa nas modalidades de imprudência (agir com descuido), negligência (deixar de adotar as providências recomendadas) e imperícia (descumprimento de regra técnica de profissão.)”

O Código Civil brasileiro (2002), ainda no mesmo pensamento, traz algumas formas de responsabilização ao médico em seu artigo 951:

“O disposto nos arts. 948, 949 e 950 aplica-se ainda no caso de indenização devida por aquele que, no exercício de atividade profissional, por negligência, imprudência ou imperícia, causar a morte do paciente, agravar-lhe o mal, causar-lhe lesão, ou inabilitá-lo para o trabalho.”

Com essas inovações da atividade do profissional da medicina, a natureza jurídica do serviço prestado por ele é alvo de muitos debates. De acordo com Cavalieri Filho:

A responsabilidade médica foi muito discutida no passado quanto à sua natureza jurídica: se era contratual ou extracontratual; se gerava obrigação de meio ou de resultado. Entendo que após o Código do Consumidor essas discussões perderam a relevância. Hoje a responsabilidade médica/hospitalar deve ser examinada por dois ângulos distintos. Em primeiro lugar a responsabilidade decorrente da prestação de serviço direta e pessoalmente pelo médico como profissional liberal. Em segundo lugar a responsabilidade médica decorrente da prestação de serviços médicos de forma empresarial, aí incluídos hospitais, clínicas, casas de saúde, bancos de sangue, laboratórios médicos etc. (2008, p. 369/370).

Segundo o Código do Consumidor, será analisada a responsabilidade pessoal do médico pela existência comprovada de culpa, sendo admitida a inversão do ônus da prova tendo em vista a hipossuficiência do paciente na relação.

### **2.3 Causas excludentes da responsabilidade médica.**

Quando um médico comete um erro manifesto a um paciente em algum procedimento, fica claro também a necessidade de ele ser forçado a ressarcir o lesado. Contudo, existem algumas causas em que responsabilização da ação cometida pelo médico será excluída, causando a improcedência da ação penal e também a extinção da punibilidade do agente.

A respeito dessas causas excludentes, devemos destacar a iatrogenia, o fato de terceiro, o erro escusável, a intercorrência médica, a culpa exclusiva da

vítima, o caso fortuito e a força maior. Iatrogenia é quando ocorre uma lesão irreversível e que não pode ser evitada, por algum ato médico em pacientes. Essa lesão, via de regra, não acarreta ao médico e hospital o dever de indenizar, ressalvado quando for provado a falta do dever de informação ou quando resultar de uma omissão ou atuação culposa.

Neste sentido, Melo:

A maior gama de iatrogenias não implica a responsabilidade profissional, tendo em vista que são previsíveis ou decorrentes de fatores individuais e próprios de cada paciente. Sabemos que as pessoas são diferentes entre si, em maior ou menor proporção. Ademais, o estado físico e psicológico de cada doente varia em razão das especificidades orgânicas, de tal sorte que a sensibilidade e reação podem ocorrer, sem qualquer relação de causa e efeito com a atuação do médico, à técnica empregada ou ao medicamento ministrado. Desde que o paciente tenha consentido, desde que tenha sido previamente informado e esclarecido sobre as possíveis consequências iatrogênicas, ainda que venha a ocorrer dano, não se poderá falar em responsabilizar o profissional. (2014, p. 127).

Segundo o ensinamento de Stoco (2011), existem três formas de iatrogenia:

1. Lesões previsíveis, sabendo-se que o procedimento implica em seqüela (Exemplos: cirurgias mutiladoras, como amputações de membros (visíveis), gastrectomias, colecistectomias, apendicectomias (não visíveis));
2. Lesões previsíveis, porém, inesperadas, podendo o procedimento acarretar lesões inerentes à técnica (Exemplos: reação alérgica em decorrência do uso de contrastes radiológicos);
3. Lesões decorrentes da falha do comportamento humano no exercício da profissão, caso em que as falhas são passíveis de suscitar o problema da responsabilidade legal do médico (Exemplo: confusão da veia safena com a artéria femural durante cirurgia de varizes, levando à gangrena). (2007, p. 588).

Nessas situações acima descritas, não há o que se falar em ato ilícito e conseqüentemente, dever de indenizar, em razão de serem lesões causadas sem existir negligência, imperícia ou imprudência, sendo somente ações necessárias a fim de salvar a vida do paciente.

Partindo para a hipótese do fato de terceiro, ele pode ser visto em situações dolosas e culposas, em que culpa partiu de outra pessoa sem ser o médico. Uma força alheia a relação médico e paciente se torna o fator decisivo para a lesão.

## Segundo Melo:

Vamos supor um exemplo bizarro: que um paciente internado em determinado hospital e seus desafetos o estejam procurando em busca de vingança. Na hipótese de invasão de hospital pelos delinquentes com eventuais consequências danosas para os demais pacientes, poderemos qualificar tal ilícito com fato de terceiro, pois inteiramente imprevisível e estranho ao objeto do contrato de prestação de serviços que foi entabulado entre os pacientes e a entidade hospitalar. Nesse caso estaria caracterizando aquilo que chamamos de fortuito externo, ensejando a lição de que, não tendo ilícito resultado da ação do hospital, nem de qualquer fato conexo com a sua atividade, a responsabilidade ou culpabilidade estaria inteiramente afastada ante a excludente derivada do fato de que os danos experimentados por seus pacientes decorreram de fato praticado por terceiro, que não guarda qualquer conexão com as obrigações derivadas dos serviços ajustados. (2014, p. 52).

A terceira causa de exclusão de responsabilidade citada anteriormente, é o erro escusável, para Cavalieri filho, “há erro profissional quando a conduta médica é correta, mas a técnica empregada é incorreta”. É a chamada falha humana, tendo em vista que médicos são pessoas e pessoas estão sujeitas a errar.

Como em qualquer outra profissão, os erros acontecem, visto que o médico não pode ser responsabilizado, quando de sua atividade regular resultar um acidente funesto. A atividade médica lida diretamente com vidas e muitas vezes os resultados podem ser dramáticos.

Partindo para a próxima causa de exclusão de responsabilidade médica, temos a intercorrência médica, que é a ocorrência de um evento inesperado durante alguém procedimento médico, desde aqueles de baixo risco até os mais complexos. São as chamadas complicações inesperadas que estão sujeitas a ocorrer mesmo quando o profissional médico utiliza de todas as medidas de segurança e técnicas.

Já a culpa exclusiva da vítima, como o próprio nome diz, ocorre quando o próprio paciente interfere negativamente no resultado do procedimento, sem nenhuma intervenção médica.

A pratica culposa da vítima elimina o nexo causal, e conseqüentemente, desresponsabiliza o médico. Ocorre na maioria das vezes, quando o paciente não segue as recomendações médicas prescritas.

É visto nos ensinamentos de Melo um conceito para o tema:

A culpa exclusiva da vítima no caso de erro médico será identificada como aquele comportamento sem o qual o evento danoso não teria se materializado. Se o paciente adota posturas que agravam o seu estado de saúde descumpra deliberadamente as prescrições, e com isso não obtém o restabelecimento e ocorre o óbito, evidente que o insucesso do tratamento não se poderá imputar ao médico, tendo em vista que foi a conduta do paciente a causa determinante do resultado funesto. Logo, não haverá nexos de causalidade entre atividade médica e o evento danoso que pretenda indenizar. E há toda uma lógica para assim se considerar. Se foi a vítima quem provocou o evento danoso, tendo o agente sido tão somente instrumento pelo qual o mal se materializou, evidentemente que não há falar-se em indenização. Neste caso, não há liame de causalidade entre a ação perpetrada e o resultado lesivo, sendo o caso de irresponsabilidade do agente. (2014, p. 51).

Por fim, também é visto no rol de excludentes de responsabilidade médica a força maior e fato fortuito. No caso fortuito acontecem situações imprevisíveis, sendo assim, inevitáveis pelo médico ou por qualquer outra pessoa que se encontrasse na mesma situação. Já na força maior, mesmo sendo identificada é incapaz de ser evitada pela ação médica.

De acordo com Melo:

O caso fortuito está diretamente relacionado com os eventos alheios à vontade das partes, tais como: greves, motins, guerras, dentre outros. Já a força maior é fato que decorre de eventos naturais, como, por exemplo, raios, inundações e terremotos. De toda sorte, o Código Civil trata os dois institutos da mesma forma, na fazendo nenhuma distinção entre eles, ao preceituar: “O caso fortuito ou de força maior verifica-se no fato necessário, cujos efeitos não era possível evitar ou impedir” (art. 393, parágrafo único). (2014, p. 53).

Para a ocorrência de força maior ou caso fortuito, é indispensável que durante o fato ocorra inevitabilidade, imprevisibilidade ou irresistibilidade.

## **CAPÍTULO III – RESPONSABILIDADE CIVIL DOS MÉDICOS, DAS CLÍNICAS E DOS HOSPITAIS.**

A responsabilidade médica, como já visto anteriormente, tem como início os antepassados e com o tempo foi se evoluindo, consoante o surgimento de doenças e males.

Considerando o tema abordado por este trabalho, a responsabilidade civil médica, neste capítulo será aprofundado não somente a atuação do médico, mas também a responsabilidade de estabelecimentos hospitalares, clínicas e similares.

### **3.1 Responsabilidade médica e a culpa**

O médico é o profissional que se compromete a realizar um serviço delicado, que deve sempre ser executado em observâncias técnicas científicas existentes, que culminam a um determinado resultado. A natureza jurídica é contratual e trata-se de uma obrigação de meio. O médico quando profissional liberal, terá a responsabilidade civil atestada por meio dos danos causados, verificando a culpa em três modalidades – imprudência, negligência e culpa – nos

termos do Código de Defesa do Consumidor, artigo 14, §4º, e do Código Civil, artigo 951.

Diz-se que a responsabilidade inicia, quando o médico se dispõe a assistir o enfermo para encontrar a cura, minorar os efeitos da doença ou controlar a enfermidade. É fácil entender que dessa aproximação, surge entre ambos um vínculo de natureza contratual ou extracontratual estabelecido numa relação de confiança do doente no médico. (Policastro, 2010, p. 03)

Conforme os ensinamentos de Cavalieri Filho:

A responsabilidade médica foi muito discutida no passado quanto à sua natureza jurídica: se era contratual ou extracontratual; se gerava obrigação de meio ou de resultado. Entendo que após o Código do Consumidor essas discussões perderam a relevância. Hoje a responsabilidade médica/hospitalar deve ser examinada por dois ângulos distintos. Em primeiro lugar a responsabilidade decorrente da prestação de serviço direta e pessoalmente pelo médico como profissional liberal. Em segundo lugar a responsabilidade médica decorrente da prestação de serviços médicos de forma empresarial, aí incluídos hospitais, clínicas, casas de saúde, bancos de sangue, laboratórios médicos etc. (2005, p. 369/370)

O Código de Defesa do Consumidor é imperioso ao categorizar a responsabilidade pessoal do médico será apurada com a verificação da culpa, ao passo que a responsabilidade médica existente a partir da prestação de serviços médicos de forma empresarial será objetiva, assim como a responsabilidade do Estado

Questiona-se o motivo de se dar aos profissionais liberais um tratamento jurídico diverso. Na atividade do médico, vários fatores afetam a finalidade contratada, uma vez que o resultado não depende somente da competência, estudo ou esforço do profissional.

Ainda distinguindo a obrigação de meio e de resultado na atuação médica, para Demongue (apud STOCO, 2004, p. 466), a diferença é estabelecer a quem compete o ônus da prova, referindo que a obrigação será de meio, “[...] quando a própria prestação nada mais exige do devedor do que pura e simplesmente o emprego de determinado meio sem olhar o resultado”; já, na obrigação de resultado, o médico “[...] se obriga a alcançar determinado fim sem o

qual não terá cumprido sua obrigação”, arcando o prestador de serviço com as consequências caso o objeto do contrato não seja alcançado.

Este ponto de vista é trazido por Araújo Júnior (2001):

A obrigação é de meio quando o profissional assume prestar um serviço ao qual dedicará atenção, cuidado e diligência exigidos pelas circunstâncias, de acordo com o seu título, com os recursos de que dispõe e com o desenvolvimento atual da ciência, sem se comprometer com a obtenção de um certo resultado.

A obrigação será de resultado quando o devedor se comprometer a realizar um certo fim, como, por exemplo, transportar uma carga de um lugar a outro, ou consertar e pôr em funcionamento uma certa máquina (será de garantia, se, além disso, ainda afirmar que o maquinário atingirá uma determinada produtividade). O médico a assume, por exemplo, quando se compromete a efetuar uma transfusão de sangue ou a realizar certa visita.

Todavia, independente da obrigação do médico ser de meio e não de resultado, cabe ao profissional provar que todos os métodos profissionais tenham sido utilizados e que mais nada foi feito por impossibilidade.

A respeito do ônus da prova, Cavalieri Filho, refere-se ao médico como um prestador de serviços e embora a sua responsabilidade seja subjetiva, está sujeito ao código de defesa do consumidor, autorizando inclusive ao Judiciário, a inversão do ônus da prova em favor do consumidor:

[...] Pode o juiz, em face da complexidade técnica da prova da culpa, inverter o ônus da dessa prova em favor do consumidor, conforme autoriza o art. 6º, VIII, do Código Defesa do Consumidor. A hipossuficiência de que ali fala o Código não é apenas econômica, mas também técnica, de sorte que, se o consumidor não tiver condições econômicas ou técnicas para produzir a prova dos fatos constitutivos de seu direito, poderá o juiz inverter o ônus da prova a seu favor, como observa oportunamente o insigne Nelson Nery Júnior (2005, p 120).

Dano é prejuízo, é todo ato que uma parte tira vantagem de outra, seja dolosa ou culposamente. Na relação consumidor vs. Fornecedor, impera ter-se muita atenção para que não ocorra dano material ou moral a parte hipossuficiente da relação consumista.

Com isso, os médicos só poderão ser responsabilizados se a culpa for comprovada em qualquer de suas modalidades. Rui Stoco ensina:

Na obrigação de meios o que se exige do devedor é pura e simplesmente o emprego de determinados meios sem ter em vista o resultado. É a própria atividade do devedor que está sendo objeto do contrato. Esse tipo de obrigação é o que aparece em todos os contratos de prestação de serviços, como o de advogados, médicos, publicitários, etc. Dessa forma, a atividade médica tem de ser desempenhada da melhor maneira possível com a diligência necessária e normal dessa profissão para o melhor resultado, mesmo que este não seja conseguido. O médico deve esforçar-se, usar de todos os meios necessários para alcançar a cura do doente, apesar de nem sempre alcançá-la. (2011, p.556).

É necessário salientar que a cirurgia plástica de reparação tem ao médico a obrigação de meio, pois, a intenção inicial de diminuir ou retirar erros, exigindo-se do médico que faça o possível para reparar.

Neste sentido Rui Stoco observa

A obrigação do médico pode ser de meio, como geralmente é, mas também pode ser de resultado, como quando faz um Raio X, um check up, aplica ondas de calor, dá uma injeção, faz transfusão de sangue, procede a determinada esterilização necessária ou, como já nos referimos, no caso da cirurgia plástica estética. Também há possibilidade da obrigação do médico ser de resultado quando assume expressamente a garantia da cura. (20011, p. 556/557).

É esta a disposição do Tribunal de Justiça do Tribunal de São Paulo como por exemplo:

“DANO MORAL – Responsabilidade civil – Prestação de serviços – Cirurgia plástica reparadora – Erro médico – Obrigação de meio e não de resultado – Laudo pericial não afirmou ter havido imperícia ou negligência de parte do apelado – Procedimentos e regras técnicas adotadas a contento – Ausência de culpa ou dolo – Doutrina e jurisprudência – Ação improcedente – Recurso improvido. (Apelação Com Revisão n. 6913704800 -3ª Câmara de Direito Privado – Relator: Artur César Beretta da Silveira – 15/12/2009).

O médico, mais que qualquer outro profissional, por estar lidando com a saúde e a vida humana, deve ser prudente, ou seja, ser atento e não se descuidar no exercício de uma ação perigosa, tomar medidas precipitadas. Para exemplificar a imprudência, tem-se o médico que libera um paciente, quando se deveria mantê-lo em observação por mais algum período, causando assim a sua morte em seguida.

É necessário distinguir as três formas de culpa:

- Negligência: é o descaso do profissional quanto aos deveres da profissão, é deixar de fazer aquilo que a diligência normal impunha;
- Imprudência: se define como uma ação irrefletida, onde o profissional não se preocupou em evitar o dano previsível, é a prática de um ato perigoso sem os cuidados que o caso requer;
- Imperícia: seria uma falta de maestria na profissão, um agir incompetente, inábil do agente para o exercício da profissão.

Com esses conceitos em mente, vale lembrar que sendo constatado qualquer uma das modalidades acima, estará presente a culpa do profissional e conseqüentemente, existirá o dever de indenizar.

Sobre isso, Reis:

[...] convém lembrar que não se exige que a culpa do médico seja grave, para responsabilizá-lo, bem com, que o médico responde, também, por fatos danosos praticados por terceiros que estejam diretamente sob suas ordens. É o caso do médico chefe responsável pela equipe que comanda. Os atos praticados por auxiliares e enfermeiros que estejam diretamente sob seu comando são de sua responsabilidade (ex: injeção aplicada pela enfermeira causando paralisia no braço do paciente). O que não se confunde com a pessoa jurídica empregadora do médico nem mesmo com a sociedade de médicos, onde a responsabilidade será objetiva. (2007, p. 32).

A ementa a seguir exemplifica a ocorrência de imperícia e imprudência:

PROCESSO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. **ERRO MÉDICO**. PRELIMINARES DE ILEGITIMIDADE PASSIVA E DE DECADÊNCIA AFASTADAS. APLICAÇÃO DA LEGISLAÇÃO CONSUMERISTA. ATIVIDADE MEIO. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA. **COMPROVAÇÃO DE NEXO CAUSAL. CONSTATAÇÃO DE IMPERÍCIA E IMPRUDÊNCIA**. MÉDICOS RESIDENTE E PRECEPTOR. **CULPA E DANO COMPROVADOS**. APELAÇÃO CÍVEL CONHECIDA E NÃO PROVIDA. 1. Sendo o médico responsável pelo atendimento da paciente, e não havendo qualquer indício que possa afastar a sua legitimidade para figurar no polo passivo da demanda, deve o profissional responder aos fatos que lhe são imputados. 2. Em se tratando de pretensão de reparação de danos causados na relação médico-paciente, deve ser aplicado o disposto no art. 27 do Código de Defesa do Consumidor, visto se tratar de relação consumerista. 3. **A responsabilidade pessoal do médico é subjetiva e, por conseguinte, deve ter provada a culpa**, pois incidente o § 4º do art. 14 do CDC. Há de se estabelecer um liame entre a ação ou omissão culposa do profissional e o dano sofrido pelo paciente, pois caso demonstrado que o médico não foi o causador do dano, desobrigado está de repará-lo. 4. Constatando nos documentos relativos ao prontuário da paciente, a fratura no membro correto, não há que se falar em erro do prontuário a ensejar o descuido perpetrado pelo profissional médico. 5. É de sua responsabilidade a verificação exata do problema, agindo o médico residente com imperícia, e

de forma imprudente ao iniciar procedimento cirúrgico sem a devida acuidade. 6. Ressalte-se que na qualidade de médico residente, que ainda não tem a sua formação completa, deve ser este acompanhado, obrigatoriamente, por um profissional experiente, nos termos da Lei de Residência Médica e na Resolução RNRM n. 04/78. 7. Patente o dever de diligenciar no sentido de prestar de forma responsável e consciente o serviço médico, dissipando quaisquer dúvidas possivelmente existentes, diante da complexidade do caso, exigindo, para tanto, preparo e bom senso. **8. Configurado o nexó causal entre o fato e os danos causados à parte autora, devidamente comprovados, resta claro o dever de indenizar,** sendo imperiosa a manutenção da sentença condenatória proferida em primeiro grau. 9. Apelação Cível conhecida e não provida.

### 3.2 Responsabilidade de estabelecimentos hospitalares e similares.

Devido os estabelecimentos hospitalares serem prestadores de serviços, respondem objetivamente pelos danos que causam a seus pacientes. O Código de Defesa do Consumidor estabelece que ao prestador de serviços recai o dever de indenizar os danos causados pelo mau serviço.

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.

É percebido no CDC, que a obrigação de indenizar dos hospitais e clínicas não inclui a possível discussão sobre a atividade do profissional médico ou auxiliar. Estes estabelecimentos não são responsáveis pela conduta médica quando o profissional apenas utilizar a estrutura para realizar algum serviço, mas quando o médico for seu contratado pelo hospital para realizar serviços, o estabelecimento será responsável.

A respeito deste assunto, discorre Nery Junior:

Não são profissionais liberais as empresas ou pessoas jurídicas em geral, ainda que explorem serviços de procuração judicial, medicina, engenharia, etc., como hospitais, casas de saúde, empreiteiras, construtoras, escolas, etc. a relação de consumo é celebrada como profissional liberal, para efeitos do Código de Defesa do Consumidor, 14, § 4º, se for intuitu personae. Na hipótese de o consumidor procurar a empresa onde presta serviço o profissional liberal, ou, ainda, procurar os serviços de qualquer profissional liberal, não o contratando pela sua própria pessoa, a responsabilidade pelos danos causados ao consumidor é objetiva. (1997, p. 1.359).

Em se tratando de hospital público, seguindo a Constituição Federal, a responsabilidade do Estado será objetiva, sendo obrigado a reparar o dano quando a vítima demonstrar o nexo de causalidade entre a lesão e a consulta do agente público. O ente público poderá usar as excludentes de responsabilidade para se eximir parcial ou totalmente da obrigação de indenizar. Neste sentido, tem-se o parágrafo 6º, art. 37 da CRF/88:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos poderes da união, dos estados, do distrito federal e dos municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:

§ 6º - As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa.

É importante ressaltar que, os estabelecimentos hospitalares e similares nem sempre tem o dever de indenizar, mesmo que eles respondam objetivamente pelo erro. Para se eximir da indenização, basta restar comprovado que não houve falhas, defeitos ou inadequação do serviço prestado, ou que por culpa da própria vítima ou de terceiro ocorreu o fato (art. 14, § 3º, I e II do CDC) (Melo, 2008).

Sobre o tema, explicita Coelho:

No que se refere a proteção daqueles que se relacionam com hospitais, clínicas, ou qualquer entidade fundada para prestar serviços médicos e hospitalares, incide a teoria da responsabilidade objetiva. Nesse contexto incluem-se as sociedades de médicos que exploram a medicina de maneira empresarial, pois se os médicos perdem a personalidade da prestação de serviços, são tratados como fornecedores, subordinando-se à responsabilidade objetiva. (2007, p. 282).

Neste entendimento, o Tribunal de Justiça de Minas Gerais, julgou:

AÇÃO DE INDENIZAÇÃO- RESPONSABILIDADE MÉDICA E HOSPITALAR - ERRO MÉDICO - CONJUNTO PROBATÓRIO INCONSISTENTE - ÔNUS DA PROVA. - São elementos essenciais da responsabilidade civil subjetiva, nos termos do artigo 186 do Código Civil: ação ou omissão, culpa ou dolo do agente, relação de causalidade e o dano experimentado pela vítima. A ausência de quaisquer destes elementos afasta o dever de indenizar, mormente quando a prova produzida no curso da instrução rechaçou o nexo de causalidade entre a morte da paciente e o tratamento a ela dispensado pelo médico demandado. - A responsabilidade dos hospitais, na forma da Lei 8.078/90, passou a ser objetiva, pois na qualidade de prestadores de serviços, devem responder

independentemente de culpa pelo serviço defeituoso prestado ou posto à disposição do consumidor. Essa responsabilidade é afastada sempre que comprovada a inexistência de defeito ou a culpa exclusiva do consumidor, ou de terceiros, consoante artigo 14, § 3º, do CODECON. - Se o tratamento dispensado à paciente, nas dependências do nosocômio réu foi adequado ao quadro clínico apresentado, fornecendo-lhe as instalações e o suporte pertinentes ao caso, não há de se falar em defeito do serviço prestado. - O infortúnio não pode ser atribuído ao profissional. O erro ensejador da reparação civil é aquele que pode ser evitado através de cautela e atenção do médico, ou em obediência às normas recomendadas, sendo este civilmente responsabilizado se existir a comprovada prática culposa. - O mau resultado em tratamento médico, de regra, não pode ser atribuído ao médico, ou ao hospital, sem que reste inequívoca a culpa comissiva ou omissiva dos mesmos.

EMENTA: APELAÇÃO - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAL, MORAL E ESTÉTICO - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS - INEXISTÊNCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE A CONDUTA DOS MÉDICOS/HOSPITAL E A RETIRADA DO ÓRGÃO DO PACIENTE - AUSENTE O DEVER DE INDENIZAR - A responsabilidade dos profissionais liberais é subjetiva, razão pela qual deve ser apurada mediante a verificação de culpa (art. 14, § 4º da lei 8.078/90). Em vista disso, os requisitos indispensáveis à configuração da responsabilidade civil do médico são: conduta (ação ou omissão), resultado, nexo causal e culpa. - Quanto aos hospitais, a responsabilidade civil é objetiva, respondendo o nosocômio independentemente de culpa pelos danos que a vítima alegar. - Todavia, inexistindo nexo de causalidade e defeito na prestação de serviços médico-hospitalares, deve-se manter a sentença que julgou improcedente o pedido de indenização por danos materiais, morais e estéticos.

Com esses entendimentos explicitados, fica concluído que a responsabilidade dos hospitais e similares é objetiva. Embora o médico seja colocado na condição de profissional liberal, tendo em consequência disto a apuração de sua responsabilidade com a comprovação de culpa, isto por si só não permite a comunicação desta circunstância à pessoa jurídica, visto que a proteção legal recai apenas sobre a pessoa física.

Ou seja, quando um profissional liberal presta serviços integrando uma pessoa jurídica, não se pode falar em apurar a responsabilidade da pessoa jurídica a partir da apuração de culpa do profissional, pois não trata mais de responsabilidade pessoal, tendo em vista que esta característica estará ausente, caso em que estaremos diante de responsabilidade objetiva da pessoa jurídica que o agrega ou emprega (Melo, 2008).

### **3.3 O médico e sua vulnerabilidade no caso concreto**

O paciente, considerado como cliente é a parte mais vulnerável da relação médico-paciente, mas é possível notar que o profissional também em alguns casos, pode apresentar uma certa vulnerabilidade em sua atuação.

O organismo humano é individual e cada qual com suas peculiaridades, podendo apresentar diferentes reações e resultados, mesmo se a técnica utilizada tenha sido correta. Para exemplificar, tem-se:

RESPONSABILIDADE CIVIL. Danos morais. Erro médico. Autora submetida a diversas curetagens. Hipótese em que a prova pericial constatou que o problema de perdas gestacionais estava vinculado à própria condição orgânica do corpo da autora, e não do tratamento que lhe foi dispensado. Necessidade de ser re-curetada em duas situações que restou justificada - Ausência de responsabilidade da ré. Ação improcedente. Recurso desprovido.

A paciente alegou como causa da perfuração de seu útero a má prática médica. Atribui ainda que as lesões que sofreu foram resultado de duas curetagens que foi submetida após ter sofrido dois abortos.

Feito o estudo pericial, constatou-se que as próprias condições fisiológicas da paciente causaram os abortos e a necessidade da re-curetagem, tornando a equipe médica envolvida isenta de qualquer possibilidade de atribuição de responsabilidade.

O I. Perito constatou que “da análise dos documentos e da consulta, ficou claro que o problema das perdas gestacionais está vinculado à etiologia cromossômica, e que as múltiplas curetagens podem determinar a Síndrome de Asherman, que é o colobamento as paredes uterinas com sinéquias. Quanto à necessidade de ser recuretada em duas situações, se justifica pela deformidade do útero caracterizada na histeroscopia [...]. Assim sendo, não há que se falar em má prática médica, ou negligência, ou imperícia. As ocorrências foram fruto das condições orgânicas anatômicas da autora, nada havendo a se questionar das equipes médicas, exceto os aspectos de natureza humanística que devem nortear as relações interpessoais, principalmente em situações de fragilidade em que se encontrava a paciente.” (fl. 347-348).

Nota-se nesse caso, que o profissional médico, durante a sua rotina de trabalho, constantemente enfrenta casos em que a individualidade do paciente, pode interferir expressivamente no fim alcançado.

Na hipótese em que o médico tem que realizar um procedimento cirúrgico de emergência, a atuação do profissional deve visar o melhor desempenho de suas habilidades e conhecimento, na forma em que lhe é permitido de acordo com a urgência e as condições do local de atendimento.

A seguir, segue a transcrição de uma emenda, em que no caso, durante a cirurgia de urgência, fora constatado pelos médicos que seria necessário retirar o rim esquerdo do paciente, sem o consentimento do mesmo ou de algum representante:

DANOS MORAIS - Inocorrência - Erro médico - Provas, suficiente a demonstrar que o autor foi submetido a cirurgia de emergência com intervenção adequada ao caso concreto - Rim esquerdo do paciente que se encontrava comprometido, que justificou sua retirada - Alegação de que não foi informado que da intervenção cirúrgica, resultou, inclusive, da retirada de seu rim esquerdo, não traduz nexos causal a amparar a pretensão indenizatória formulada - Dor moral não configurada - Desatendida a regra do artigo 333,1, do CPC - Procedência da ação - Inadmissibilidade - Sentença mantida - Recurso improvido. CPC.

O paciente ingressou com a demanda indenizatória por não ter consentido com a realização do procedimento, ainda que a retirada do órgão tenha sido em prol de sua saúde e tenha sido efetuada com sucesso.

O magistrado, nesse caso entende que, apesar de não ter havido o consentimento, não foi detectado erro médico no caso, uma vez que em casos de urgência, os profissionais devem tomar decisões rápidas e benéficas, buscando a vida do paciente. Segue abaixo, parte do voto condutor:

(...) A lamentável necessidade da cirurgia, culminando com a retirada de seu rim esquerdo, não pode ser imputada como erro, tendo sido realizados todos os procedimentos que estavam ao alcance do quadro clínico do apelante. Em que pese à resistência oposta pelos autores, ficou cabalmente demonstrado, que o lamentável evento só ocorreu porque o apelante apresentou histórico de traumatismo por queda [...]. Assim, a retirada do rim esquerdo não se mostrou equivocada, mas ao contrário, necessária. [...] Destarte, as provas, são uníssonas a demonstrar que o autor foi submetido a cirurgia de emergência com intervenção adequada ao caso concreto.

O diagnóstico também pode ser visto como uma das hipóteses em que o médico se encontra vulnerável em sua atuação, visto que a ciência não tem todas as respostas necessárias para a cura das doenças e enfermidades de forma

infalível. Isso dito, o médico só poderá ser responsabilizado em situações em que fica caracterizado o agir culposo, que seria atuar com displicência, pressa ou sem cuidados, exames e informações necessárias.

## **CONCLUSÃO**

O aludido trabalho aborda acerca da responsabilização pelos danos causados em caso de erro médico, abordando também a responsabilidade de hospitais e similares, e em geral, do Estado, como prestador de serviços de saúde.

Para ser possível desenvolver o entendimento deste assunto, se fez necessária a prévia análise do instituto jurídico da Responsabilidade Civil, com pesquisas a respeito de seu desenvolvimento ao longo da história, bem como as teorias existentes e as espécies nas quais a responsabilidade civil se subdivide. Tendo como resultado que o Brasil adotou a teoria do risco em que exercer a atividade considerada como perigosa, impõe ao agente o dever de indenizar quando

causar danos. Todavia, a culpa continua sendo o fundamento da responsabilidade civil.

Segundo ordenamento jurídico brasileiro, aquele quem causa dano a outrem, tem o dever de indenizar, desde que respeitados os pressupostos da responsabilidade civil – o Código de Defesa do Consumidor é o responsável por regulamentar as relações de consumo.

Na condição de profissional liberal, o médico está sujeito a responsabilidade subjetiva. Quando se tratar de obrigação de meio, cabe a vítima comprovar não só a conduta, o dano e o nexo causal, deve estar presente também a culpa (nas modalidades de negligência, imprudência e negligência) como elemento central da situação fática danosa. Porém, em se tratando de obrigação de resultado, a culpa será presumida, cabendo ao agente comprovar que não agiu com culpa. Quando a atividade médica for empresarial – no caso dos hospitais e similares – a responsabilidade será objetiva, ou seja, não se faz necessária a existência de culpa.

É importante frisar que o médico antes de tudo é humano, sendo assim, passível de erros e por conta disso, existem as chamadas excludentes de responsabilidade, sendo muito mais fácil para um médico comprovar que não agiu com negligência, imprudência ou imperícia, do que para a vítima comprovar a culpa médica.

Pelo fato de a profissão médica ser uma das atividades mais admiradas, realizada pelo homem, deve o profissional sempre exercer seu trabalho em respeito à vida, com responsabilidade, confidencialidade e dedicação.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Luiz Alberto David e NUNES JÚNIOR, Vidal Serrano. **Curso de Direito Constitucional**. 4ª ed. São Paulo: Saraiva, 2001.

BALDON, Cesar. **Obrigações e contratos no Direito Romano**. Jus Navigandi, Teresina, ano 15, n. 2590, 4 ago. 2010.

BERALDO, Leonardo de Faria. **Espécies de responsabilidade civil**. In: ARAÚJO, Vaneska Donato de. (coord.). Responsabilidade civil. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2008. p. 62-73.

BRASIL **Código Civil**. Lei nº 3.071 de 1º de janeiro de 1916.

BRASIL, **Código Civil**. 25.ed. São Paulo: Saraiva, 2018.

BRASIL. **Código de ética médica**. **Cultura Brasil**. Disponível em: [http://www.cirurgiadamao.org.br/arquivo/cdpe/codigo\\_ética\\_novo.pdf](http://www.cirurgiadamao.org.br/arquivo/cdpe/codigo_ética_novo.pdf)

BRASIL. **Código de Processo Penal**. decreto lei nº 3.689, de 03 de outubro de 1941. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/Decreto-Lei/Del3689.htm>. Acesso em: 11 jan 2020, 16:25:00.

BRASIL, **Constituição Federal da República Federativa do Brasil**. 25.ed. São Paulo: Saraiva, 2018.

BRASIL. **Decreto-Lei 2.848**, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940.

BRASIL. **Lei nº 8.078**, de 11 de setembro de 1990. Código de Defesa do Consumidor. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8078.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078.htm)>. Acesso em: 09 nov. 2020.

BRASIL. **Lei nº 13.105**, de 16 de março de 2015. Institui o Código de Processo Civil. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 17 março 2015.

BRASIL. **Tribunal de Justiça de Minas Gerais**. Processo nº 1.0024.05.628286-6/002(1), Relator: Des. Osmando. Almeida. DJ - 03/11/2010. Disponível em: < [http://www.tjmg.jus.br/juridico/jt\\_/inteiro\\_teor.jsp?tipoTribunal=1&comrCodigo=24&ano=5&txt\\_processo=628286&complemento=2&sequencial=0&palavrasConsulta=responsabilidade%20objetiva%20hospitais%20&todas=&expressao=&qualquer=&sem=&radical=>](http://www.tjmg.jus.br/juridico/jt_/inteiro_teor.jsp?tipoTribunal=1&comrCodigo=24&ano=5&txt_processo=628286&complemento=2&sequencial=0&palavrasConsulta=responsabilidade%20objetiva%20hospitais%20&todas=&expressao=&qualquer=&sem=&radical=>) Acesso em: 18 de set. 2020.

BRASIL. **Tribunal de Justiça de Minas Gerais**. Processo nº 1.0024.05.827404-4/001(1). Relator: Des. Tibúrcio Marques. DJ 07/07/2011. Disponível:<[http://www.tjmg.jus.br/juridico/jt\\_/inteiro\\_teor.jsp?tipoTribunal=1&comrCodigo=24&ano=5&txt\\_processo=827404&complemento=1&sequencial=0&palavrasConsulta=responsabilidade%20objetiva%20hospitais%20&todas=&expressao=&qualquer=&sem=&radical=>](http://www.tjmg.jus.br/juridico/jt_/inteiro_teor.jsp?tipoTribunal=1&comrCodigo=24&ano=5&txt_processo=827404&complemento=1&sequencial=0&palavrasConsulta=responsabilidade%20objetiva%20hospitais%20&todas=&expressao=&qualquer=&sem=&radical=>) Acesso em: 18 de set. 2020.

BRASIL.**Tribunal de Justiça de São Paulo**. Apelação Cível nº 202734220068260405 SP 0020273-42.2006.8.26.0405, 1ª Câmara de Direito Privado, Relator: Rui Cascaldi. Data de Julgamento: 07/08/2012. Data de Publicação: 09/08/2012. Disponível em. Acesso em 13 de set de 2020.

BRASIL. **Tribunal de Justiça de São Paulo**. Apelação Cível nº. 6913704800 -3ª Câmara de Direito Privado – Relator: Artur César Beretta da Silveira. Data de Julgamento: 15/12/2009. Data de Publicação 17/12/2009. Disponível em: < <https://tj-sp.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/9066760/apelacaoapl-6913704800-sp?ref=juris-tabs>>. Acesso em 10 de novembro de 2020.

BRASIL. **Tribunal de Justiça de São Paulo**. Apelação Cível nº 994040788210 SP, 8ª Câmara de Direito Privado, Relator: Salles Rossi. Data de Julgamento: 14/04/2010. Data de Publicação: 22/04/2010. Disponível em < <https://tj-sp.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/9066760/apelacaoapl-994040788210-sp?ref=juris-tabs>>. Acesso em 15 de set de 2020.

CAVALIERI FILHO, Sergio. **Programa de responsabilidade civil**. 6 ed. rev. aumentada e atual. São Paulo: Malheiros, 2005.

COELHO, Fábio Ulhoa. **Curso de direito civil: obrigações: responsabilidade civil**. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2010. v.2

COUTO FILHO, Antonio Ferreira; SOUZA, Alex Pereira. **Instituições de direito médico**. Rio de Janeiro: Forense, 2004.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de direito civil brasileiro**. 1 vol. 31 ed. rev. e atual. de acordo com a reforma CPC. São Paulo. Saraiva. 2014.

DUQUE, Bruna Lyra. **A intervenção estatal e a liberdade contratual: uma investigação acerca da ponderação de princípios na ordem econômica constitucional**. 2004. Dissertação (Mestrado em Direitos e Garantias Constitucionais Fundamentais). FDV, 2004

FARIA, Cristiano Chaves de; ROSENVALD, Nelson. **Direito civil: teoria geral**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Editora Lúmen Júris, 2007.

FIUZA, Cesár. **Direito Civil: curso completo**. 15 ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2011.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo Curso de Direito Civil. Responsabilidade Civil**. 9ª ed. São Paulo: Saraiva, 2011. V. III.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito Civil Brasileiro: responsabilidade civil**. 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2014. v.4

KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade civil do médico**. 6. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.

MARINHO, Marcelo Jaques. 1986. **Profissionalização e Credenciamento: A Política das Profissões**, Coleção Albano Franco 8, Rio de Janeiro, cap. 2.

MELO, Nehemias. **Responsabilidade Civil por Erro Médico**. 3. ed., Atlas: São Paulo, 2014.

NORONHA, Fernando. **O Nexo de Causalidade na Responsabilidade Civil**. In:Revista da ESMESC, n. 15, v. 9, p. 125-150, jun. 2003

POLICASTRO, Décio. **Erro Médico e suas Consequências Jurídicas**. 3º ed. Belo Horizonte – Del Rey, 2010.

QUEIROGA, Antônio Elias. **Responsabilidade Civil e o novo Código Civil**. 3. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2007

REIS, Camila Coimbra de Oliveira. **Responsabilidade Civil por Erro Médico nas Perspectivas do Médico, do Hospital e do Estado**. 2007. 64 p. Monografia (Especialização em Direito Civil e Processual Civil) - Programa de Pós-Graduação, Universidade Presidente Antônio Carlos, Barbacena, 2007.

SANTOS, Romualdo Baptista dos. **Teoria geral da responsabilidade civil**. In: ARAÚJO, Vaneska Donato de. (coord.). Responsabilidade civil. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2008.

SILVA, De Plácido e. **Vocabulário jurídico**. 26 ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Forense, 2005

STOCO, Rui. **Tratado de Responsabilidade Civil**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2011.

VENOSA, Sílvio de Salvo. **Direito civil: responsabilidade civil**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2005. v.4