

ERRO MÉDICO: a aplicação da responsabilidade civil decorrente da relação de consumo à luz do entendimento da Justiça Brasileira

Alessandro Gonçalves da Paixão¹
Luís Henrique Pereira de Souza²

Resumo: O presente artigo discute o entendimento da justiça pátria quanto à aplicação da Responsabilidade Civil nos casos de Erro Médico, objetivando averiguar os pontos conflitantes entre o magistério doutrinário e os julgamentos proferidos pelo Judiciário e, ainda, as consequências dos mesmos para o consumidor. A justificativa do estudo proposto se dá diante da relação jurídica que envolve o paciente e o tratamento que ora recebe, em específico, nos casos de consumo, e a sua condição de vítima por conta da imperícia médica. Diante dos constantes casos relatados pela mídia, questiona-se a responsabilidade a ser incumbida ao hospital, bem como, se é a mesma aplicada ao médico causador do dano. Nesse propósito, a problemática do tema se dará em torno da seguinte questão: Como se dá a aplicação da responsabilidade civil decorrente da relação de consumo à luz do entendimento da Justiça Brasileira? Para tanto foi realizado um estudo bibliográfico compilativo de legislação, doutrina e julgados.

Palavras-chave: Erro, Médico, Jurisprudência, Consumidor, Responsabilidade.

MALPRACTICING: the application of civil liability arising from consumer relation in the light of the understanding of Brazilian Justice

Abstract: This paper discuss the understanding of homeland justice about the application of civil liability in malpractice cases, aiming to ascertain the conflicting points about doctrinal teachings and sentences rendered by the Judiciary as well as their consequences for the consumer. The proposed study's justification occurs before the legal relationship which involves the patient and treatment receives, specifically in consume cases, and the condition of victim because of malpractice. Before the cases listed by media, we question the responsibility of the hospital, as well as the application to the physician that caused the damage by malpractice. In this purpose, the problem of the theme will be centered on: How is the application of civil liability due to consumption in the light of Brazilian justice's understanding? To do it, it was done a bibliographical compilation of legislation, doctrine and sentences.

Keywords: Malpractice, Jurisprudence, Consumer, Liability.

¹ Mestre em Direito, Relações Internacionais e Desenvolvimento pela PUC de Goiás. Especialista em direito Público – PUC-GO. Professor dos Cursos de Direito da PUC-Goiás e UniEvangélica e cursos de Pós Graduação.

² Acadêmico do curso de Direito da UniEvangélica.

Responsabilidade civil no Brasil - Evolução histórica

Miguel Kfoury descreve de forma bastante elucidativa a maneira como o assunto era tratado. É interessante perceber a riqueza e a profusão de textos legais preocupados com a matéria:

A Lei Cornélia estabelecia uma série de delitos relacionados à prática da profissão médica e as penas que deveriam ser cominadas. Entretanto, com a *lex Aquilia* de dano, plebiscito posterior à Lei Hortênsia, do século III a.C., formulou-se um conceito de culpa, bem como fixaram-se algumas espécies de delitos que os médicos poderiam cometer, como o abandono do doente, a recusa à prestação de assistência, os erros derivados da imperícia e das experiências perigosas. Como consequência, estabelece-se a obrigação de reparar o dano, limitando-o ao prejuízo econômico, sem se considerar o que hoje se define como dano moral. Para intentar a *actio legis Aquiliae*, era necessário: a) que o dano tivesse causado injúria, isto é, contrariasse o direito; b) uma falta positiva (*in committendo*). Deixar o escravo alheio morrer de fome, por constituir culpa *in omittendo*, não gerava responsabilidade. Qualquer falta imputável ao autor era suficiente: *in lege Aquilia et levíssima culpa venit*; c) um dano *corpori corpore datum* – o dano deveria ter sido causado por um contato direto do corpo do autor com o da vítima (2001, p. 39).

E ainda, sobre a questão da responsabilidade e a influência do Direito Romano sobre a sua concepção, o referido autor arremata:

Na *Lex Aquilia* encontram-se os primeiros rudimentos de responsabilidade médica, prevendo a pena de morte ou deportação do médico culpado de falta profissional. Nas obras de Plínio, todavia, deparam-se reclamações de impunidade médica, tendo em vista a dificuldade, já àquela época, das tipificações legais. Afirmava Ulpiano (Dig. 1, 18, 6, 7) que, ‘assim como não se deve imputar ao médico o evento morte, deve-se imputar-lhe o que houver cometido por imperícia’. ‘Há mais de 1.500 anos, já se cogitava da imperícia do médico, que se tornava responsável pelos danos que viesse a causar ao paciente por falta de habilidade ou conhecimentos’ (2001, p. 39).

Era natural tal posicionamento, uma vez que os costumes da época eram “bárbaros”. Como diz Eduardo Dantas, os romanos já haviam percebido a necessidade de estabelecer regras de convivência, até mesmo como princípio de garantia de seu sistema de governo, tornando o Direito um dos sustentáculos da República (2003, *online*).

Nesse caminho, a ideia da medicina enquanto ciência precisou superar conceitos e crenças há muito enraizadas. O desenvolvimento romano trouxe benefícios culturais em todas as áreas do conhecimento humano existente à época,

inclusive no que tange à saúde. Foi nesta época, que coincide com a expansão do império, que a medicina começou a ganhar contornos profissionais, modificando-se a forma como a população encarava os seus praticantes. Fundamentalmente, quando do caso concreto na época, tem-se o tratamento dado pela Lei das XII Tábuas quando não havia transação, da qual também previa reparação da honra.

No Brasil, a responsabilidade civil ou obrigação de reparação de danos detém como marco as Ordenações do Reino, o qual era mandado aplicar o direito romano como subsidiário ao direito pátrio, ditado pelo artigo 2º da chamada Lei da Boa Razão (Lei de 18 de agosto de 1769). Esta determinava expressamente que o direito romano servisse de subsídio, nos casos omissos, não por autoridade própria, que não tinha, mas por serem muitas as suas disposições fundadas na boa razão.

No que concerne à temática, a responsabilidade civil estava atrelada à responsabilidade penal, no Código Criminal de 1830, havendo o dever de indenização pelo transgressor à vítima, em face do dano causado.

O direito foi se evoluindo conforme os fatos sociais a requeriam, sendo ele constituído por fato social, valor e norma (REALE, 2003, p. 75). Assim, uma vez que medicina ao longo da história foi quebrando tabus, restaram afunilados os casos de erro médico e sua constituição.

Conceito de responsabilidade civil

Responsabilidade possui uma conotação polissêmica, ou seja, dá ensejo a vários significados. Numa linguagem simples, pode dar a ideia de acuidade, zelo, diligência ou atenção (DANTAS, 2003, *online*). Nesse mesmo sentido, responsável pode ser o causador de um ato ou, simplesmente, culpado. Na seara jurídica, corresponde a aquele obrigado pelos seus atos ou pelos de outrem praticados, que tem condições morais ou materiais de assumir compromisso. No entanto, esse conceito em toda sua dimensão, como tudo no direito, foi construído ao longo da história jurídica, a qual, em suas raízes, responsabilidade limitava-se a uma garantia no âmbito contratual.

Para Fernando Noronha (JUNIOR; NERY, 2010, p. 147), a responsabilidade civil consiste na obrigação de reparar os danos causados a outrem, pela violação de direitos alheios. Esta é abrangida pela obrigação de reparação de danos resultantes do inadimplemento, da má execução ou do atraso

no cumprimento de obrigações negociais, ou pela obrigação de reparação de danos resultantes da violação de outros direitos de crédito constituídos entre outras pessoas, sejam até outras situações dignas de tutela jurídica.

Em seu sentido etimológico e também no sentido jurídico, a responsabilidade civil está atrelada a ideia de contraprestação, encargo e obrigação. Entretanto, necessário se faz a distinção entre obrigação e responsabilidade. A obrigação é sempre um dever jurídico originário e responsabilidade é um dever jurídico sucessivo consequente à violação do primeiro que surge para recompor o dano (CAVALIERI, 2008, p. 3).

Excludente da responsabilidade civil

Por bem, há hipóteses que excluem o nexo de causalidade. Há casos em que apenas aparentemente um determinado ato se liga a um resultado. Porém, examinados os fatos de forma mais detida, vê-se que entre eles não há nexo causal. Causas excludentes de responsabilidade são, portanto, “casos de impossibilidade superveniente do cumprimento da obrigação não imputáveis ao devedor ou agente” (CAVALIERI, 2008, p. 63).

Os meios de defesa ou as excludentes da ilicitude para Carlos Roberto Gonçalves (2012, p.459) divide-se em estado de necessidade, legítima defesa, exercício regular de um direito, estrito cumprimento do dever legal, culpa exclusiva da vítima, fato de terceiro, caso fortuito e força maior, cláusula de irresponsabilidade ou de não indenizar e prescrição.

O artigo 188, inciso I do CC. delinea que não há ato ilícito sobre os praticados em legítima defesa ou no exercício regular de um direito reconhecido, abrangido aqui o estrito cumprimento de um dever legal. Já a figura do estado de necessidade está disposta no inciso II do artigo supracitado de maneira que não exonera o autor em reparar o prejuízo que causou se a pessoa lesada não for culpada do perigo, cabendo ação de regresso no caso de haver culpa de terceiro, conforme artigo 929 e 930 do CC.

Quando ocorre um evento danoso por culpa exclusiva da vítima desaparece a responsabilidade do agente. Nesse sentido, inexistente liame do nexo causal entre o seu ato e o dissabor do prejuízo experimentado pela vítima, sendo o agente um mero instrumento do acidente.

O art. 393, §único, do código civil, não distingue o caso fortuito da força maior, definindo-os da seguinte forma: “o caso fortuito ou de força maior verifica-se no fato necessário, cujos efeitos não era possível evitar, ou impedir”. Aqui se faz referência a inevitabilidade como característica principal. A cláusula de irresponsabilidade ou de não indenizar é o acordo de vontades entre as partes contratantes que retira as consequências da inexecução ou da execução inadequada do contrato, tendo por função inserir um dispositivo que transfere os riscos à vítima, beneficiando assim o contratante.

Neste diapasão, o princípio que sustenta a responsabilidade civil contemporânea é o da *restitutio in integrum*, isto é, da reposição do prejudicado ao *status quo ante*. Assim, a responsabilidade civil possui dupla função na esfera jurídica do prejudicado: a) mantenedora da segurança jurídica em relação ao lesado; b) sanção civil de natureza compensatória.

Consumidor

O surgimento formal do conceito de consumidor foi a mensagem especial do Presidente Kennedy endereçado ao Congresso dos Estados Unidos acerca da Proteção dos Interesses dos Consumidores, ao afirmar:

Consumidores, por definição, somos todos nós. Os consumidores são o maior grupo econômico na economia, afetando e sendo afetado por quase todas as decisões econômicas, públicas e privadas [...]. Mas são o único grupo importante da economia não eficazmente organizado e cujos posicionamentos quase nunca são ouvidos (CAVALIERI, 2008, p.5).

Para a teoria maximalista, parafraseando os dizeres de Cláudia Lima Marques (2007, p. 69), a simples retirada do bem da cadeia de consumo caracteriza um destinatário fático e, portanto, um consumidor. Para essa teoria, o conceito instituído pelo artigo 2º, do CDC, deve receber interpretação mais ampla possível.

Já para os finalistas (ou teoria teleológica) busca, como a própria denominação indica, uma conceituação do consumidor para fins de aplicação da cobertura protetiva do CDC mais alinhada à finalidade para o qual foi criado, ou seja, a proteção da parte vulnerável da relação jurídica.

Assim, da forma que dispõe o artigo 2º do CDC, consumidor é toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produto ou serviço como destinatário final. Aqui, destinatário final é aquele que retira o bem e o consome ou utiliza-se do

serviço para si, sem o objetivo de reintegrá-lo novamente no mercado, ou seja, que não o aplica na sua cadeia produtiva, utilizando-o como insumo.

Pelo próprio tratamento legal de proteção, todo consumidor é vulnerável às práticas comerciais, mas nem todo consumidor é hipossuficiente (TARTUCE, 2012, p.31). Este instituto é fruto de uma acepção remontada no trinômio hipossuficiência jurídica, técnica e financeira para a inversão do ônus da prova, ao inverso do que leciona Cláudia Lima Marques: “Em resumo, existem três tipos e vulnerabilidade (e não hipossuficiência, como a maioria da doutrina): a técnica, a jurídica, a fática.” (2007, p. 71).

Essa ideia de hipossuficiência em suas três égides deve ser avaliada como técnica processual para o exercício de um direito básico do consumidor, qual seja, a inversão do ônus da prova a favor do mesmo, nos termos dos arts. 6º, VIII e 38 da Lei n. 8.078/90.

Fornecedor

O conceito de fornecedor está delinado no *caput* do art. 3º do CDC, englobando tanto os fornecedores de bens como os prestadores de serviços que “fornecedor é toda pessoa física ou jurídica, pública ou privada, nacional ou estrangeira, bem como os entes despersonalizados, que desenvolvem atividade de produção, montagem, criação, construção, transformação, importação, exportação, distribuição ou comercialização de produtos ou prestação de serviços”.

A jurisprudência aponta para o sentido oposto. O Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios, em percuciente análise sobre assunto por ocasião do julgamento da Apelação Cível nº 0088199-14.2009.8.07.0001, assim decidiu:

Direito processual civil e direito do consumidor. Ação de indenização por danos materiais e morais. Atendimento médico. Pronto-socorro. Demora no diagnóstico de pessoa com iam - infarto agudo do miocárdio. Sequela: necrose muscular. Risco de morte. Responsabilidade objetiva do hospital. Honorários advocatícios. (...) 2. A responsabilidade dos hospitais e das clínicas de saúde, por atos dos seus administradores, médicos e demais integrantes do corpo clínico, é fundamentada no código de defesa do consumidor. Nesse passo, há responsabilidade objetiva do prestador pelo serviço oferecido, nos termos do art. 14 do cdc, e que somente será afastada quando for comprovada a inexistência de defeitos no fornecimento dos serviços ou a culpa exclusiva do consumidor ou de terceiros, hipóteses que não ocorreram no caso em apreço. (TJDFT- Apelação Cível 0088199-14.2009.8.07.0001, Distrito Federal e Territórios - 2ª

turma cível - rel. Des. Waldir Leôncio Lopes Júnior. J. 24/07/2013 – publicado no DJE: 31/07/2013).

Como o exposto, a jurisprudência caminha no sentido de considerar os hospitais prestadores de serviços (fornecedores), sendo responsáveis objetivamente à luz do artigo 14 do CDC por atos de médicos, mesmo que tenha apenas utilizadas as instalações e equipamentos para prestar o serviço.

Por derradeiro, a guisa de ampliação, a doutrina construiu a ideia do fornecedor equiparado. Ao passo, cita Flávio Tartuce e Daniel Amorim (2012, p. 64), a partir da tese de Leonardo Bessa (MARCOS; MIRAGEM, 2011, p. 1011), “que tal figura seria um intermediário na relação de consumo, com posição de auxílio ao lado do fornecedor de produtos ou serviços, caso das empresas que mantêm e administram banco de dados dos consumidores”.

Elementos objetivos

Os elementos objetivos tratam-se dos objetos da relação de consumo. É sabido, pelos conceitos dissertados que a relação de consumo pressupõe dois polos, consumidor e fornecedor, em uma pretensão resistida sob um objeto do mesmo interesse, no caso produtos e serviços que se passa a expor.

Produto

Eis o conceito apresentado pelo CDC de produto em seu art. 3º, parágrafo 1º: “Produto é qualquer bem, móvel ou imóvel, material ou imaterial”. Observa-se que é empregada no CDC a terminologia produto, conceito contemporâneo ligado a ideia do bem, resultado da produção no mercado de consumo das sociedades capitalistas, nos dizeres de Rizatto Nunes (2011, p. 135).

Serviço

Apresenta-se como serviço, nos pilares do §2º do artigo 3º do CDC, qualquer atividade fornecida no mercado de consumo, mediante remuneração, inclusive as de natureza bancária, financeira, de crédito e securitária, salvo as decorrentes das relações de caráter trabalhista.

Note-se que o conceito ora utilizado é amplo e abrange todo e qualquer tipo de serviço, entendido como uma utilidade usufruída pelo consumidor e prestado por um fornecedor determinado.

Diálogo das fontes: para uma construção interpretativa eficaz e efetiva

Numa apertada síntese a teoria do diálogo das fontes, idealizada pelo alemão Erik Jayme e difundida a partir dos estudos da professora Cláudia Lima Marques (2007, p. 88), significa que as normas gerais mais benéficas supervenientes a norma especial, a qual foi concebida para dar um tratamento mais privilegiado a certa categoria, a esta deve preferir, em homenagem a coerência do sistema.

Claudia Lima Marques demonstra três diálogos possíveis a partir da teoria exposta, diante do modelo brasileiro de coexistência e aplicação simultânea do Código de Defesa do Consumidor, do Código Civil de 2002 e da legislação especial (2007, p. 91).

De início, em havendo aplicação simultânea das duas leis, se uma lei servir de base conceitual para a outra, especialmente se uma lei é geral e a outra especial, estará presente o diálogo sistemático de coerência.

Por fim, os diálogos de influências recíprocas sistemáticas estão presentes quando os conceitos estruturais de uma determinada lei sofrem influências da outra. Assim, o conceito de consumidor pode sofrer influências do Código Civil de 2002. Como afirma Claudia Lima Marques (2007, p. 91), “é a influência do sistema especial no geral e do geral no especial, um diálogo de *doublé sens* (diálogo de coordenação e adaptação sistemática)”.

A responsabilidade civil no código consumerista

Com características marcantes do direito estrangeiro e à luz do ordenamento pátrio constitucional, onde o “Estado promoverá na forma da lei a defesa do consumidor” (artigo 5º, inciso XXXII), o Código de Defesa do Consumidor adotou, expressamente, como regra, a teoria objetiva da responsabilidade civil nas relações de consumo. A propósito, de acordo com o artigo 12 do Código de Defesa do Consumidor, os fabricantes, produtores, construtores e importadores

responderão pela reparação dos danos causados independentemente da existência de culpa.

Nesse plano semântico, dispõe o art. 14 do CDC: "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" (CDC, grifo nosso).

Note-se que tais artigos previram hipóteses que irão mitigar tal responsabilidade, sendo adotada a responsabilidade pelo risco da atividade e não a do risco integral, nos dizeres de Leonardo de Medeiros Garcia (2008, p.100).

Por derradeiro, pela inteligência do art. 12, §3º, do CDC, o fabricante, o construtor, o produtor ou importador só não será responsabilizado quando provar: I - que não colocou o produto no mercado; II - que, embora haja colocado o produto no mercado, o defeito inexiste; III - a culpa exclusiva do consumidor ou de terceiro (grifo nosso). Em outras palavras, a exoneração da responsabilidade depende, pois, de prova a ser produzida pelo acionado.

Responsabilidade solidária como regra

O princípio da solidariedade encontra-se estatuído, literal e genericamente, no parágrafo único do artigo 7º e parágrafo 2º do artigo 25 CDC. A lei consumerista especifica a solidariedade entre os fornecedores por defeito do serviço em seu art. 14, imputa individualmente a responsabilidade objetiva do fabricante, do construtor, do importador e do comerciante, pelo defeito no produto ou existência de vício por via dos arts. 12 e 13 e aduz quanto à solidariedade entre o fabricante e o comerciante prevista no art. 18 CDC, no caso de vício do produto. Enfim, o Código Civil consagra o instituto no artigo 942.

Conforme Rizzatto Nunes (2013, p. 200), o consumidor pode escolher a quem acionar: um ou todos. Como a solidariedade obriga a todos os responsáveis simultaneamente, todos respondem pelo total dos danos causados. Ainda ressalta:

Que a responsabilidade na lei nº 8.078 é objetiva, de maneira que a ampla solidariedade legal e expressamente reconhecida, diferentemente da regra do regime privatista do código civil, independe da apuração e verificação de culpa ou dolo. Caberá ao responsável acionado depois de indenizar o consumidor, caso queira, voltar-se contra os outros responsáveis solidários para se ressarcir ou repartir os gastos, com base na relação jurídica existente

entre ele (2013, p. 200).

Para Densa (2011, p. 58) a responsabilidade solidária gera a unidade da prestação, ou seja, qualquer que seja o número de devedores, o débito é sempre único, podendo o consumidor exigir a reparação dos danos de qualquer dos fornecedores de produtos ou serviços ou, até mesmo, de somente um dos causadores do dano.

Partindo dessas premissas, o consumidor encontra-se nitidamente amparado pela responsabilidade solidária em face dos vícios e defeitos no produto. Sendo assim, o autor poderá mover uma ação contra um ou todos responsáveis, tendo em vista o reconhecimento da vulnerabilidade do consumidor (art. 4º, I, CDC) e o princípio básico da reparação dos danos ao consumidor, introduzido no art. 6º, VI, CDC.

A responsabilidade civil do médico enquanto profissional liberal

A responsabilidade civil do médico, na qualidade de profissional liberal, terá investigação diante da constatação de culpa, esta, será analisada de acordo com a previsibilidade do dano de maior ou de menor grau, de acordo com o art. 14, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor.

O artigo 951 do Código Civil, ao ordenar sobre a fixação da indenização, não mais se refere a uma classe específica, mas a todo aquele que, no exercício de atividade profissional causar dano a outrem. Segundo França (2014, p. 89):

O médico, nas relações de consumo com seus clientes, não está obrigado a um resultado, pois entre eles existem um contrato de meios e não de fins. Seu compromisso é utilizar todos os meios e esgotar as diligências ordinariamente exercidas. Em suma, usar de prudência e diligenciar normalmente a prestação do serviço.

O embate entre a doutrina e a jurisprudência já foi intenso acerca da caracterização da obrigação médica como de meio ou de resultado, especialmente quando relacionada à medicina estética. Ainda atualmente não se faz pacífica a questão, mas temos apuradas suas diferenciações.

No tocante a obrigação de resultado, aduz ainda ele, será quando o devedor (médico) se comprometer a realizar certo fim, ou seja, o médico a assume, por exemplo, ao se comprometer a efetuar uma transfusão de sangue ou a realizar certa visita.

Sendo a obrigação de resultado, basta ao lesado demonstrar, além da existência do contrato, a não obtenção do resultado prometido, pois isso basta para caracterizar o descumprimento do contrato, independentemente das suas razões, cabendo ao devedor provar o caso fortuito ou a força maior, quando se exonerará da responsabilidade. Na obrigação de meios, o credor (lesado, paciente) deverá provar a conduta ilícita do obrigado, isto é, que o devedor (agente, médico) não agiu com atenção, diligência e cuidados adequados na execução do contrato.

Logo, tanto na responsabilidade delituosa como na responsabilidade contratual derivada de uma obrigação de meios, o paciente deve provar a culpa ou dolo do médico, seja porque agiu com imprudência, negligência ou imperícia e causou um ilícito absoluto (art. 159), seja porque descumpriu sua obrigação de atenção e diligência.

O laudo pericial é prova científica, fundamental para resolver conflitos é o único meio comprovador ou elemento com específica certeza.

À análise do erro médico é complexa tarefa feita pela legisperícia. Os objetivos da avaliação pericial e examinar o dano, nexos causais, as causas, os aspectos circunstanciais do ato médico, o estado anterior do paciente e os padrões médicos legais.

Segundo o Conselho Federal de Medicina, através de seu Parecer-Consulta 19/1999, “somente o Poder Judiciário (magistratura) e os Conselhos Regionais de Medicina têm competência para, firmado o convencimento, julgar – aquele, a existência de culpa, estes, o delito ético que envolve também a ação ou omissão culposa. Sendo assim, ‘exorbita competência’ o médico legista emitir parecer, ainda que por indícios, da existência, ou não de *negligência*, *imperícia* ou *imprudência* praticadas por médicos, pois isto é um julgamento, missão privativa de juiz ou dos Conselhos Regionais de Medicina”.

Há pontos contraditórios dentro da jurisprudência sobre referido assunto quando se tratar de relação hospital, médico e paciente. Alguns Juízes entendem que deverá haver aplicação restrita sobre o Código de Defesa do Consumidor, sendo assim, a responsabilidade para o fornecedor deve ser objetiva e solidária, independente da atuação culposa ou não de seus médicos, de acordo com o Art. 14, § 3º, inciso I e II do CDC. Outros juristas entendem de forma contrária, que a responsabilização solidária do hospital só ocorrerá, quando conseguir provar que

seu médico agiu culposamente. Em demandas da responsabilidade objetiva do médico em relação de consumo, os Tribunais pátrios têm entendido:

RESPONSABILIDADE CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. ESTABELECIMENTO HOSPITALAR. RESPONSABILIDADE CIVIL DE CLÍNICA MÉDICA. **A RESPONSABILIZAÇÃO DOS HOSPITAIS PODE SER SUBJETIVA OU OBJETIVA, CONFORME A SITUAÇÃO IMPUTADA. A RESPONSABILIDADE CIVIL SERÁ SUBJETIVA SE SE TRATAR DE MÁ ATUAÇÃO DOS MEMBROS DA EQUIPE MÉDICA E, DE OUTRA MANEIRA, SERÁ OBJETIVA, QUANDO RELATIVA À SERVIÇOS ATINENTES À PRÓPRIA ATIVIDADE DO HOSPITAL, COMO, POR EXEMPLO, EXAMES E ACOMODAÇÕES. O ARTIGO 14, PARÁGRAFO 3º, DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR, EXCLUI A RESPONSABILIDADE OBJETIVA EM RELAÇÃO AO MISTER TÉCNICO-PROFISSIONAL DOS MÉDICOS QUE ATUAM NO HOSPITAL. LAUDO PERICIAL QUE CONFIRMA OS EXAMES REALIZADOS E A ORIENTAÇÃO ADEQUADAMENTE PRESTADA. AUSENTE A PROVA DA IMPERÍCIA OU NEGLIGÊNCIA DO MÉDICO, NÃO SE CONFIGURA A RESPONSABILIDADE CIVIL DO HOSPITAL.** ACERTO DA SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA. A prova pericial chegou à conclusão de que o procedimento adotado pela Clínica foi adequado, inexistindo qualquer elemento de imperícia, de imprudência ou de negligência médica. Esses acontecimentos restringem a responsabilidade médica, já que inerentes à própria atividade desenvolvida. Absoluta ausência de elementos probantes quanto à alegada falha do serviço médico prestado, não se vislumbrando qualquer culpa civil da Ré. Desprovisionamento do recurso”(grifo nosso, TJRJ, Apelação Cível nº 2007.001.40927, Décima Oitava Câmara Cível, Relator: Des. Jorge Luiz Habib, Julgamento: 23/10/2007).

O Tribunal de Justiça do Estado de Goiás entende que só há a responsabilidade do Hospital quando comprovada que o médico agiu com dolo ou culpa. Nesses termos é o Julgado:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. ERRO MÉDICO. RESPONSABILIDADE CIVIL. PROFISSIONAL LIBERAL. AUSÊNCIA DE CULPA. RESPONSABILIDADE DO HOSPITAL. NÃO CONFIGURADA. 1- **A responsabilidade do médico, enquanto profissional liberal prestador de serviços, é subjetiva, a teor do artigo 14, § 4º, do CDC, de tal modo que é necessário, para a imputação da responsabilidade, a comprovação de que este agiu com culpa.** 2- Na hipótese dos autos, a prova acostada apontou justamente o contrário, ou seja, não restou evidenciado qualquer tipo de omissão, negligência, imprudência ou imperícia que pudesse justificar a imposição do dever de indenizar ao profissional médico. 3- **A responsabilidade do hospital somente se configura quando comprovada a culpa do médico, conforme a teoria de responsabilidade subjetiva dos profissionais liberais abrigada pelo Código de Defesa do Consumidor. Precedentes do STJ.** RECURSO DE APELAÇÃO CÍVEL CONHECIDO, MAS DESPROVIDO (TJGO, Apelação Cível n. 268000-29.2010, 6A

CAMARA CIVEL, Relator DES. JEOVA SARDINHA DE MORAES, julgamento 25/03/2014).

Algumas situações peculiares exigem-se do magistrado a presunção da culpa no agir do médico, devido às circunstâncias da ocorrência do fato lesivo. Essa presunção foi nomeada de teoria da *res ipsa loquitur* (a coisa fala por si mesma) originada com o caso “Byrne vs. Boadle” nos Estados Unidos, desde 1863 (KFOURI NETO, p. 133), da qual é utilizada quando verificada a existência de um dano ao paciente que não ocorreria de forma diversa se não por culpa na conduta médica.

O fato danoso não teria ocorrido sem a presença de culpa no agir do médico, podendo o magistrado, em certos casos, até dispensar a perícia. Passa a haver presunção de culpa no atuar do médico.

Sobre esta teoria nos diz Jerônimo Romanello Neto (1998, p. 33): “Além disso, houve a criação da *res ipsa loquitur* (a coisa fala por si mesma), pela qual, diante da evidência do erro médico, até mesmo os peritos seriam dispensados e o juiz admitiria a culpa do profissional”.

A coisa, neste caso, é o dano, o fato danoso. Superam-se assim, com facilidade as regras relativas à prova de culpa, em matéria de responsabilidade civil. As circunstâncias falam por si mesmas. Não há outra explicação para o dano, a não ser a atuação culposa do agente.

Ante a simples ocorrência de um fato – morte do doente, paralisia de um membro, amputação etc. – surge a presunção de negligência, contra o médico e a favor do paciente. “Extrai-se a ilação, para Kfouri Neto, de que o fato não teria ocorrido se não tivesse havido culpa do médico” (2002, p. 133).

Já consoante a Teoria do Consentimento Informado o artigo 15 do Código Civil informa: “Ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica”.

Adverte João Vaz Rodrigues (2001, p. 29): “O consentimento informado implica mais do que a mera faculdade de o paciente escolher o médico, ou de recusar um tratamento médico indesejado, antes constitui garantia da proteção contra invasões na esfera de qualquer pessoa humana”, pois ninguém será impelido a fazer ou deixar de fazer senão em virtude de lei, conforme inciso II, artigo 5º, da CF (Princípio da legalidade). Por outro lado, o direito a vida é um bem supremo

constitucional e indisponível, devendo o médico escolher os melhores métodos para salvaguardar o paciente.

Assim, enquanto o paciente com lucidez puder dispor desse direito, torna-se imperioso a participação do mesmo em todo e qualquer parecer relacionado ao tratamento, devendo o médico alertá-lo dos benefícios e riscos do método aplicado, evitando constituir-se desse meio documental com a intenção de se isentar das responsabilidades pelos procedimentos realizados como é utilizado de praxe, mas privar pela vida.

Sendo a responsabilidade, na órbita civil, resultante da violação do direito alheio, com vistas à reparação jurídica de um ato causador de dano a outrem, esta ser perfaz quando da prova dos seguintes elementos (responsabilidade objetiva): conduta, dano, nexo, e avaliação de culpa ou dolo do agente (responsabilidade subjetiva). Ocorre que, há casos jurídicos nos quais a prova da culpa e do dolo não é necessária para que se caracterize a responsabilidade a ser assumida pelo agente do evento danoso, haja vista que o fato gerado por tal evento, dada a sua natureza e condições, não possibilita à vítima o levantamento de tal prova.

O Código de Defesa do Consumidor entende este como parte vulnerável da relação de consumo, já que o fornecedor, como detentor do monopólio das informações, está numa posição privilegiada ao expor seus produtos e serviços no mercado, seja de forma técnica, financeira ou jurídica.

Em se tratando do tema, tem-se que, à luz do exposto, o erro médico, decorrente da relação de consumo, enquadrar-se-ia na aplicação da responsabilidade civil subjetiva, vez que o Código de Defesa do consumidor atribui essa responsabilidade aos profissionais liberais. Assim, torna-se inevitável a avaliação da culpa e do dolo por parte do agente causador do dano - qual seja, o médico – quando da averiguação e convencimento do juiz quanto à responsabilidade daquele, ou não, para a aplicação da sanção cabível ao caso em julgamento.

Se para a lei e doutrina a responsabilidade do hospital é objetiva, por se tratar de uma relação de consumo, inevitavelmente de forma equivocada, pensamos podermos alinhar a responsabilização a este quanto ao erro médico também. Numa esteira contemporânea, imperioso o entendimento dos tribunais da necessidade, primeiramente, de provar ao Juiz a culpa ou dolo do médico para, então, atribuir

subsidiariamente a responsabilidade do hospital, ressalvadas as particularidades da relação jurídica entre o hospital e o médico, da qual pode haver ação de regresso.

Assim consta da decisão do STJ:

EMENTA RECURSO ESPECIAL: 1) RESPONSABILIDADE CIVIL – ERRO DE DIAGNÓSTICO EM PLANTÃO, POR MÉDICO INTEGRANTE DO CORPO CLÍNICO DO HOSPITAL - RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO HOSPITAL; 2) CULPA RECONHECIDA PELO TRIBUNAL DE ORIGEM - 3) TEORIA DA PERDA DA CHANCE - 4) IMPOSSIBILIDADE DE REAPRECIÇÃO DA PROVA PELO STJ - SÚMULA 7/STJ. 1.- A responsabilidade do hospital é objetiva quanto à atividade de seu profissional plantonista (CDC, art. 14), de modo que dispensada demonstração da culpa do hospital relativamente a atos lesivos decorrentes de culpa de médico integrante de seu corpo clínico no atendimento. 2.- A responsabilidade de médico atendente em hospital é subjetiva, a verificação da culpa pelo evento danoso e a aplicação da Teoria da perda da chance demanda necessariamente o revolvimento do conjunto fático-probatório da causa, de modo que não pode ser objeto de análise por este Tribunal (Súmula 7/STJ). 3.- Recurso Especial do hospital improvido. (STJ, Recurso Especial n. 1.184.128, MS (2010/0038999-0) , terceira turma, Relator MINISTRO SIDNEI BENETI, julgamento 08/06/2010).

Desta forma, de todo o joeirado, é cediço pelo entendimento dos Tribunais que, conforme foi dito, após verificar a relação jurídica imposta, se o contrato é de meio ou de fim, deve ser provado primeiramente a culpa do médico (negligência, imperícia e imprudência) para somente então o hospital ser responsabilizado pelos atos de seu preposto. Assim é o entendimento do STJ nos julgados apresentados:

EMENTA - AGRAVO REGIMENTAL - AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL – RESPONSABILIDADE CIVIL - FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICO - CHOQUE ANAFILÁTICO EM PARTURIENTE COM CONSEQÜENTES HISTERECTOMIA E PARALISIA CEREBRAL DA CRIANÇA - RESPONSABILIDADE DO NOSOCÔMIO - RESOLUÇÃO DO CFM – ATO QUE NÃO SE ENQUADRA NO CONCEITO DE LEI FEDERAL – MATÉRIA CONSTITUCIONAL - COMPETÊNCIA DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL - DANOS MORAIS - FIXAÇÃO - RAZOABILIDADE - REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO - IMPOSSIBILIDADE - SÚMULA 7/STJ – DECISÃO AGRAVADA MANTIDA - IMPROVIMENTO. 1.- A competência desta Corte restringe-se à interpretação e uniformização do direito infraconstitucional federal, restando impossibilitado o exame de eventual violação a dispositivos e princípios constitucionais sob pena de usurpação da competência atribuída ao Supremo Tribunal Federal. 2.- O Recurso Especial não constitui via adequada para a análise, sequer reflexa, de eventual ofensa a resoluções, portarias ou instruções normativas, por não estarem tais atos normativos

compreendidos na expressão "lei federal", constante da alínea a do inciso III do artigo 105 da Constituição Federal.3.- Conforme jurisprudência uníssona desta Corte, não há espaço jurídico para discussão a respeito de culpa do hospital, em decorrência da responsabilidade do médico, quando o paciente especificamente procura o hospital e recebe atendimento inadequado por parte dos profissionais disponibilizados entre os integrantes do corpo clínico. 4.- Ultrapassar os fundamentos do Acórdão e acolher a tese sustentada pela Agravante, afastando a culpa do corpo clínico reconhecida pelo Tribunal a quo, demandaria inevitavelmente, o reexame de provas, incidindo, à espécie, o óbice da Súmula 7 desta Corte. 5 - A intervenção do STJ, Corte de caráter nacional, destinada a firmar interpretação geral do Direito Federal para todo o país e não para a revisão de questões de interesse individual, no caso de questionamento do valor fixado para o dano moral, somente é admissível quando o valor fixado pelo Tribunal de origem, cumprindo o duplo grau de jurisdição, se mostre teratológico, por irrisório ou abusivo. 6.- Inocorrência de teratologia no caso concreto, em que Foi fixado o valor de indenização de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) devido pela ora Agravante à autora, a título de danos morais decorrentes de paralisia cerebral provocada por choque anafilático sofrido pela genitora da Agravada durante trabalho de parto. 7.- Agravo Regimental improvido. (STJ, AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL 2013/0387041-0 n. 442266 / SP, terceira turma, Relator MINISTRO SIDNEI BENETI, julgamento 25/02/2014).

EMENTA - RECURSO ESPECIAL - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS, ESTÉTICOS E MATERIAIS - TRATAMENTO DE DISFUNÇÃO ERÉTIL MEDIANTE A COLOCAÇÃO DE PRÓTESE PENIANA - COMPLICAÇÕES NO PERÍODO PÓS-OPERATÓRIO QUE CONDUZIRAM AO QUADRO DE GRAVE INFECÇÃO (SÍNDROME DE FOURNIER) E A NOVA CIRURGIA (QUINZE DIAS APÓS À PRIMEIRA) PARA REMOÇÃO DO TECIDO NECROSADO - TRIBUNAL A QUO QUE COM BASE NOS ELEMENTOS DE CONVICÇÃO DOS AUTOS DECLAROU NÃO CONFIGURADA A RESPONSABILIZAÇÃO CIVIL DO MÉDICO - RECURSO ESPECIAL NÃO PROVIDO. INSURGÊNCIA DO AUTOR. Hipótese: Demanda indenizatória proposta sob a alegação de ter o autor sido vítima de erro médico decorrente de cirurgia de implantação de prótese peniana. Ação julgada improcedente pelas instâncias ordinárias, sob o fundamento que a obrigação assumida pelo médico é de meio e não de resultado, pois a cirurgia objeto da contratação (tratamento de disfunção erétil mediante a colocação de prótese peniana) foi de natureza corretiva, inexistindo prova do erro profissional nas complicações do pós-operatório que conduziram ao quadro de grave infecção. 1. A relação entre médico e paciente é contratual e encerra, de Modo geral, obrigação de meio, salvo em casos de cirurgias plásticas de natureza exclusivamente estética. Precedentes. 2. Na hipótese dos autos, as instâncias ordinárias, de forma uníssona, com amparo no acervo fático e probatório reunido nos autos, reconheceram não se encontrar demonstrado o fato constitutivo do direito do autor, qual seja a ocorrência de erro médico. Reconheceu-se, na verdade, que o procedimento cirúrgico transcorreu dentro da

normalidade, sendo certo que o paciente, por razões que não podem ser atribuídas ao médico, deixou de comparecer à consulta pós-operatória, procedendo, inadvertidamente, à retirada da sonda urinária. É certo, ainda, que, quando de seu tardio retorno, o recorrente apresentou quadro generalizado de infecção interna, com necrose do tecido da glândula, fato que ensejou a amputação de seu órgão genital. Incidência do óbice da súmula 7/STJ. 3. Insurgência no tocante à não atribuição de força probatória absoluta ao laudo pericial. Pelo princípio do livre convencimento motivado, o julgador não está adstrito a nenhum laudo pericial, podendo, formar a sua convicção com outros elementos ou fatos provados nos autos, desde que fundamentadamente, a teor do disposto no art. 436 do Código de Processo Civil. 4. Recurso especial não provido. (STJ, Recurso Especial 2008/0075768-0 n. 1046632 / RJ, quarta turma, Relator MARCO BUZZI, julgamento 24/09/2013).

Da mesma forma não há espaço na jurisprudência em questão de preexistência de prova da culpa médica para responsabilizar o hospital quando o paciente recorre ao hospital e recebe atendimento inadequado por parte dos profissionais disponibilizados entre os integrantes do corpo clínico, entendendo a responsabilização objetiva do hospital com aplicação do CDC. Sabatina o STJ esse posicionamento:

AGRAVO REGIMENTAL - AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - RESPONSABILIDADE CIVIL - FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICO - CHOQUE ANAFILÁTICO EM PARTURIENTE COM CONSEQÜENTES HISTERECTOMIA E PARALISIA CEREBRAL DA CRIANÇA - RESPONSABILIDADE DO NOSOCÔMIO - RESOLUÇÃO DO CFM - ATO QUE NÃO SE ENQUADRA NO CONCEITO DE LEI FEDERAL - MATÉRIA CONSTITUCIONAL - COMPETÊNCIA DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL - DANOS MORAIS - FIXAÇÃO - RAZOABILIDADE - REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO - IMPOSSIBILIDADE - SÚMULA 7/STJ - DECISÃO AGRAVADA MANTIDA - IMPROVIMENTO. 1.- A competência desta Corte restringe-se à interpretação e uniformização do direito infraconstitucional federal, restando impossibilitado o exame de eventual violação a dispositivos e princípios constitucionais sob pena de usurpação da competência atribuída ao Supremo Tribunal Federal. 2.- O Recurso Especial não constitui via adequada para a análise, sequer reflexa, de eventual ofensa a resoluções, portarias ou instruções normativas, por não estarem tais atos normativos compreendidos na expressão "lei federal", constante da alínea a do inciso III do artigo 105 da Constituição Federal. 3.- Conforme jurisprudência uníssona desta Corte, não há espaço jurídico para discussão a respeito de culpa do hospital, em decorrência da responsabilidade do médico, quando o paciente especificamente procura o hospital e recebe atendimento inadequado por parte dos profissionais disponibilizados entre os integrantes do corpo clínico. 4 - Ultrapassar os fundamentos do Acórdão e acolher a tese sustentada pela Agravante, afastando a culpa do corpo clínico

reconhecida pelo Tribunal a quo, demandaria inevitavelmente, o reexame de provas, incidindo, à espécie, o óbice da Súmula 7 desta Corte. 5 - A intervenção do STJ, Corte de caráter nacional, destinada a firmar interpretação geral do Direito Federal para todo o país e não para a revisão de questões de interesse individual, no caso de questionamento do valor fixado para o dano moral, somente é admissível quando o valor fixado pelo Tribunal de origem, cumprindo o duplo grau de jurisdição, se mostre teratológico, por irrisório ou abusivo. 6.- Inocorrência de teratologia no caso concreto, em que Foi fixado o valor de indenização de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) devido pela ora Agravante à autora, a título de danos morais decorrentes de paralisia cerebral provocada por choque anafilático sofrido pela genitora da Agravada durante trabalho de parto. 7 - Agravo Regimental improvido.(STJ, AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL 2013/0387041-0, n. 442266/SP, terceira turma, Relator Ministro SIDNEI BENETI, julgamento 25/02/2014).

Destarte as diretrizes ora apresentadas, pode-se concluir que a responsabilidade civil do médico, com base no Código de Defesa do Consumidor, é lastreada na culpa, dizendo-se “subjettiva”. Ademais, entre o profissional e o paciente, estabelece-se uma obrigação de meio, sendo necessário o emprego de métodos adequados, atenção e zelo necessários, sem a garantia de cura, exceto nos contratos de fim, dos quais é estabelecidos um acordo bilateral de resultado.

Ao passo, sendo o médico profissional liberal se aplica a responsabilidade civil subjettiva. Assim consta do entendimento do SJT em afirmar que a parte ao justificar sua pretensão por meio da menção aos princípios que regem a responsabilidade civil do empregador por ato culposo de preposto, o recorrente não restringe a fundamentação de seu pleito à relação de consumo estabelecida entre as partes, de modo que há espaço para a aplicação das regras contidas no CC/16 à espécie.

Consoante a critérios técnicos o STJ não reanalisa critérios fáticos e particularidades ao caso concreto por força da súmula 07, admitindo a revisão do valor fixado na instância ordinária a título de danos morais só quando irrisório ou exorbitante.

O expressivo aumento das demandas judiciais acerca do tema demonstra a necessidade de maior informação, tanto por parte de médicos e de pacientes, sendo que esta relação de consumo, dada à suma importância (e relevância social) deve ser permeada de confiança, diálogo e esclarecimento exaustivo e preciso, com base no princípio da publicidade que rege o CDC.

O paciente tem todo o direito de conhecer os riscos (e eventuais consequências) a que se encontra sujeito, ao passo que o médico tem o direito de se resguardar, inclusive com a elaboração de Termo de Consentimento Informado, discutido os seus termos, pois o paciente em tempo de crise na saúde assina qualquer documento sob a ótica mínima na possibilidade de cura.

Parece-nos de suma importância agora sublinhar que, para ser vitorioso numa demanda judicial, não basta estar com a razão, é preciso demonstrá-la ao juiz. Portanto, o nosso ordenamento jurídico ainda protege os médicos em quesitação de sua responsabilidade, vez que se torna dispendioso ao paciente, pessoa que em momento de enfermo se prosta a qualquer procedimento, provar a culpa ou dolo do médico.

Referências

AGUIAR JÚNIOR, Ruy Rosado de. **Direito e medicina: aspectos jurídicos da Medicina**. Belo Horizonte: Del Rey, 2000.

CAVALIERI FILHO, Sergio. **Programa de Direito do Consumidor**. São Paulo: Atlas, 2008.

CUNHA FILHO, Walter Xavier da. **O dano moral decorrente do descumprimento das obrigações trabalhistas**. Jus Navigandi, Teresina, ano 17, n. 3297, 11 jul. 2012. Disponível em: <<http://jus.com.br/artigos/22185>>. Acesso em: 8 fev. 2014.

DANTAS, Eduardo Vasconcelos dos Santos. **Aspectos históricos da responsabilidade civil médica**. Jus Navigandi, Teresina, ano 8, n. 107, 18 out. 2003. Disponível em: <<http://jus.com.br/artigos/4288>>. Acesso em: 21 set. 2013.

DENSA, Roberta. **Direito do Consumidor**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

DINIZ, Maria Helena. **Compêndio de introdução à ciência do Direito**. 21. Ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

FILOMENO, José Geraldo Brito. **Manual de Direitos do Consumidor**. 8ª ed. São Paulo: Atlas, 2005.

FRANÇA, Genival Veloso. **Direito Médico**. Rio de Janeiro: Forense, 2014.

GANDINI, João Agnaldo Donizeti; SALOMÃO, Diana Paola da Silva. **A responsabilidade civil do Estado por conduta omissiva**. Jus Navigandi, Teresina, ano 8, n. 106, 17 out. 2003. Disponível em: <<http://jus.com.br/artigos/4365>>. Acesso em: 1 out. 2013.

GARCIA, Leonardo de Medeiros. **Direito do Consumidor: Código Comentado e Jurisprudência**. 4. ed. – Niterói, RJ: Impetus, 2008.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito Civil brasileiro: responsabilidade civil**. v 4. 7. ed. – São Paulo: Saraiva, 2012.

KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade civil do médico**. 7 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2010.

_____. **Culpa Médica e Ônus da Prova**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2002.

_____. **Responsabilidade Civil do Médico**. Ed. Revista dos Tribunais, 4ª ed., São Paulo, 2001.

MARQUES, Claudia Lima; BENJAMIM, Antonio Herman V.; BESSA, Leonardo Roscoe. **Manual de Direito do Consumidor**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.

NERY JUNIOR, Nelson; NERY, Rosa Maria de Andrade. **Responsabilidade civil: teoria geral**. V. 1. 2ª Triagem. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2010.

NUNES, Rizzatto. Curso de Direito do Consumidor. 7ª ed., São Paulo: Saraiva, 2012.

REALE, Miguel. Teoria Tridimensional do Direito, 5ª ed., São Paulo: Saraiva, 2003.

RODRIGUES, João Vaz. **Consentimento Informado para o Acto Médico no Ordenamento Jurídico Português**. Portugal: Ed. Coimbra, 2001.

ROMANELLO NETO, Jerônimo. **Responsabilidade Civil dos Médicos**. São Paulo: Editora Jurídica Brasileira, 1998.

STOCO, Rui. **Tratado de Responsabilidade Civil: doutrina e jurisprudência**. 7. ed. – São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.

TARTUCE, Flávio; NEVES, Daniel Amorim Assumpção. **Manual de DIREITO do CONSUMIDOR**. Volume único. São Paulo: Método, 2012.

TEIXEIRA, Volney Santos. Breves considerações a respeito da responsabilidade civil no Código Civil e no Código de Defesa do Consumidor. Jus Navigandi, Teresina, ano 16, n. 2873, 14 maio 2011. Disponível em: <<http://jus.com.br/artigos/19113>>. Acesso em: 15 set. 2013.

THEODORO JUNIOR, Humberto. **Comentários ao novo Código Civil**: v. 3, t. 2: dos defeitos do negócio jurídico ao final do livro III. 1. ed. – Rio de Janeiro: Forense, 2003.

VENOSA, Sílvio de Salvo. **Direito Civil: responsabilidade civil**: v. 4. 10 ed. – São Paulo: Atlas, 2010.