

---

## O ATENDIMENTO MÉDICO E A RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA NAS RELAÇÕES DE CONSUMO.

### MEDICAL CARE AND CIVIL LIABILITY IN CONSUMER RELATIONS.

Mírian Serdeira de Holanda \*

---

#### RESUMO

Este trabalho versa sobre o atendimento médico e a responsabilidade civil objetiva nas relações de consumo. O atendimento médico ou ato médico é compreendido como agente o próprio médico no seu universo de trabalho que demanda natureza jurídica. Nesse diapasão, estuda-se o conceito de atendimento médico, discorre-se acerca do direito à saúde e da obrigação de indenizar. O referencial teórico baseia-se na doutrina, na legislação e na jurisprudência do sistema jurídico brasileiro. Constatase que a responsabilidade civil médica traz a obrigação de indenizar nos danos causados por ação e omissão, discorre sobre responsabilidade civil objetiva no atendimento médico a pacientes na relação de consumo, o conceito de atendimento médico, e, acerca do direito à saúde e da obrigação de indenizar.

**Palavras chave:** Serviço médico; saúde; responsabilidade civil.

---

#### ABSTRACT

This paper deals with medical care and objective liability in consumer relations. The medical care or medical act is understood as an agent the doctor himself in his universe of work that demands legal nature. In this tuning fork, we study the concept of medical care, discuss the right to health and the obligation to indemnify. The theoretical framework is based on the doctrine, legislation and jurisprudence of the Brazilian legal system. It is noted that the medical liability brings the obligation to indemnify the damages caused by action and omission, discusses objective liability in medical care to patients in the relationship of consumption, the concept of medical care, and, about the right to health and of the obligation to indemnify.

**Keywords:** Medical Service; Cheers; civil responsibility.

---

## **1 INTRODUÇÃO**

Uma das ciências mais antigas desenvolvidas pelo homem é a medicina. Desde os povos mais antigos já se exercia a atividade de dar atenção à saúde do homem. Por muito tempo fundamentou-se na manipulação de ervas e tratamentos naturais, muitas vezes com fundos místicos para tratar enfermos.

Com o avanço de estudos e experimentos lançou-se um olhar científico e conceituando-se como ciência e técnicas que fazemos uso hoje nos mais diversos atendimentos médicos.

A saúde é um direito constitucionalmente assegurado ao ser humano, ligado à vida e por conseguinte sua qualidade, que, por sua vez, é uma garantia fundamental e tem cunho inviolável. Nesse sentido, há de se destacar o princípio da dignidade da pessoa humana nos direitos e garantias fundamentais expostos no artigo 5º da Constituição Federal de 1988.

Além do reconhecimento Constitucional, o Código de Defesa do Consumidor busca equilibrar a relação médico – paciente, bem como da Responsabilidade civil.

Objetiva-se no presente artigo discutir a responsabilidade civil objetiva no atendimento médico a pacientes na relação de consumo através de criterioso entendimento do Código de defesa do consumidor e jurisprudências recentes. Assim, aborda-se o conceito de atendimento médico, discorre-se acerca do direito à saúde e da obrigação de indenizar.

## **2 METODOLOGIA**

A metodologia deste trabalho se dá por uma revisão de doutrinas da Constituição Federal de 1988, Código Civil e Código de Defesa do Consumidor, bem como artigos e revistas científicas dos sites JUS BRASIL e TJ's. Assim, os artigos foram selecionados como base para leitura e estudo e foram incluídos nesse trabalho.

## **3 A ORIGEM DA RESPONSABILIDADE MÉDICA**

Desde os tempos mais antigos as doenças sempre estavam relacionadas a castigos divinos, as pessoas incumbidas para tratar das doenças eram aquelas escolhidas pelos deuses e tinham missão de curar ou tratar os enfermos, caso contrário eram condenados a castigos severos e até a morte caso um paciente viesse a falecer.

A Lei de *UR NAMMU*, escrito em sumério, conhecido por Tábuas de *Nipuur*, tem-se como o primeiro documentário histórico da medicina. Os códigos das civilizações foram sendo atualizados com o passar das civilizações, culturas e o avanço da própria ciência médica. Posteriormente, com o Código de Hamurabi tem-se o início da responsabilização médica que para tal não havia necessidade da comprovação de culpa do médico para que este fosse responsabilizado.

#### **4 CONSIDERAÇÕES ACERCA DA RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA E CDC**

Carlos Roberto Gonçalves entende a responsabilidade médica como sendo um autêntico contrato entre cliente e médico quando este o atende e que hoje já não paira mais dúvidas sobre a natureza contratual da responsabilidade médica. (GONÇALVES, 2014).

Ao formalizar um contrato de prestação de serviços médicos é necessário autorização, consentimento do paciente em submeter-se ao tratamento, manifesta de maneira expressa ou tácita, pessoal ou através de seus familiares. O contrato pode ser verbal sem a necessidade de instrumento escrito para o negócio jurídico.

Para isso, a Lei 8.078 90 foi criada com o fim de estabelecer normas jurídicas de interesse público para ajustar desequilíbrios do mercado, o consumidor, por sua vez, protegido contra os abusos do mercado.

Destarte, a responsabilidade civil via de regra, estabelece que aquele que causar dano a outrem numa existência de ação ou omissão, culpa ou nexos causal deve ressarcir os prejuízos, gerando a obrigação de reparar, de indenizar .

A responsabilidade civil do médico advém, desta disposição em nosso ordenamento jurídico para que aquele que submetido à tratamento médico, venha, por causa deste, a sofrer um prejuízo, seja de ordem material ou imaterial - patrimonial ou não patrimonial.

Sergio Cavalieri Filho considera, o dano como sendo a subtração ou diminuição de um bem jurídico, qualquer que seja a sua natureza, quer se trate de um bem patrimonial, quer se trate de um bem integrante da própria personalidade da vítima, como sua honra, a imagem, a liberdade etc. Em suma, dano é lesão de um bem jurídico, tanto patrimonial como moral, vindo daí a conhecida divisão do dano em patrimonial e moral. (CAVALIERI FILHO, 2012, p. 77)

Na atividade médica é imprescindível interação na relação médico-paciente. O ordenamento jurídico brasileiro caracteriza a obrigação médica como sendo uma

obrigação de meio. Por conta disso, configura-se a subjetividade da sua responsabilidade.

A responsabilidade do ato médico será subjetiva quando a comprovação de sua culpa para responsabilização cause danos ao paciente. Para isso é necessário que exista um nexo de causalidade entre o ato médico e o dano sofrido pelo paciente para que este seja responsabilizado no caso concreto.

O profissional da área médica não assume a responsabilidade de obter um resultado. Porém, este tem que agir com cautela e tomar todos os cuidados necessários, e, ainda buscar valer a todos dispositivos científicos para dar ao paciente a assistência necessária para a obtenção do resultado.

Há de se trazer à baila teoria da perda de uma chance, no qual a pessoa que sofre o dano é ressarcida por ter perdido uma oportunidade de adquirir uma melhor situação posterior.

A chance perdida poderá ser reparável se constar dano material ou moral, desde que seja um fato perfeito, não duvidoso e sendo necessário verificar em cada caso se a perda consta de um acontecimento com resultado positivo ou se seria apenas uma expectativa.

## 5 ENTENDIMENTOS JURISPRUDENCIAIS SOBRE A RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA

A Relatora Marilene Bonzanini em julgado do ano de 2013, pelo TJ-RS, cita a teoria da perda de uma chance na Responsabilidade civil médica em recurso provido por maioria da turma da Nona Câmara Cível do TJ-RS:

**Ementa:** APELAÇÃO CÍVEL. RESPONSABILIDADE CIVIL. FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. ANEURISMA DA AORTA ABDOMINAL. **TEORIA DA PERDA DE UMA CHANCE.** DANO MORAL CONFIGURADO. QUANTUM INDENIZATÓRIO. CRITÉRIOS. Tratando-se de fato danoso atribuível ao hospital demandado, na condição de prestador de serviço público, por conduta de seus agentes, incide o disposto no artigo 37, § 6º, da Constituição Federal, o qual prevê a responsabilidade civil objetiva, com fulcro na **teoria** do risco administrativo. Hipótese em que restou provada a falha na prestação do serviço hospitalar em razão da longa demora na realização de procedimentos médicos e exames adequados na genitora dos autores. Aliado a isso, houve remoção tardia e inadequada da de cujus, destacando-se que não restou provado pelo réu suficientemente que não havia leito vago na capital, ônus que lhe incumbia. Aplicação da **teoria** da **chance** perdida, porquanto a conduta do réu contribuiu decisivamente para a ocorrência do óbito da genitora dos autores, vez que o aneurisma da aorta abdominal é uma emergência cirúrgica de alto risco, que necessita de diagnóstico correto e imediato, bem como terapêutica pronta e

\*Acadêmica do curso de Direito ULBRA Centro Universitário de Manaus

eficaz. Configurada a responsabilidade do demandado devido a sua conduta, bem como o nexo de causalidade entre o ato e o evento danoso, deve ser reconhecido o dever de indenizar. Valor da condenação fixado de acordo com as peculiaridades do caso concreto, bem como observados os princípios da proporcionalidade e razoabilidade, além da natureza jurídica da condenação e dos parâmetros adotados por esta Corte em casos semelhantes ao dos autos. RECURSO PROVIDO, POR MAIORIA. (Apelação Cível Nº 70052872405, Nona Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Tasso Caubi Soares Delabary, Julgado em 15/05/2013).

Nota-se a falha na prestação do serviço público hospitalar, o procedimento foi demorado, resultando a morte do paciente. O estado não conseguiu provar a insuficiência de leito e sua conduta foi essencial para o incidente que levou a paciente a óbito, configurando assim a responsabilidade civil objetiva do Estado, devido à conduta dos agentes e a constatação do nexo de causalidade entre o ato e o dano.

A teoria da perda de uma chance não é uma questão pacífica no ordenamento jurídico brasileiro para isso é aplicada no entendimento da doutrina e jurisprudência pois não há previsão no Código Civil. De entendimento não uniforme, os tribunais têm aplicado esta teoria fundamentando-se nos artigos do código civil que tratam de reparação de qualquer prejuízo e dano causado à vítima.

É imprescindível entender a saúde como bem jurídico e sua devida proteção e resguardo nos termos de nossa Constituição, pois não há como desvincular de outro direito pertinente o direito à vida. Planos e assistências médicas são apresentados como um consumo de produção no mercado, favorecendo risco ou diminuída atenção necessária ao ato médico.

**Ementa:** APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. DANOS MORAIS. ERRO DE DIAGNÓSTICO. CANCER DE COLO DE ÚTERO. DEVER DE INDENIZAR CARACTERIZADO. RESPONSABILIDADE CIVIL DA CLÍNICA MÉDICA. É cediço que os hospitais e clínicas médicas, na qualidade de prestadores de serviços, respondem independente de culpa pelo serviço defeituoso prestado ou posto à disposição do consumidor, responsabilidade que é afastada sempre que comprovada a inexistência de defeito ou a culpa exclusiva do consumidor, ou de terceiro, ex vi do art. 14, § 3º do CDC. DANO MORAL. CONFIGURAÇÃO. Hipótese em que a parte autora realizou 04 consultas médicas na clínica ré sem que essa tivesse, ao menos, averiguado a real condição de saúde da autora através de exames de imagens, limitando-se a ministrar remédios para dor, mesmo a parte estando acometida de câncer de colo de útero em estágio avançado. Evidenciada a dor e o sofrimento suportados pela parte autora que não obteve resultado conclusivo para sua patologia, tendo ficado por quase 03 meses sentidos dores abdominais e com fortes sangramentos em decorrência da grave doença que lhe acometia, resta caracterizado o danum in re ipsa, que prescinde de prova quanto à ocorrência de prejuízo concreto. Precedentes desta Corte. QUANTUM INDENIZATÓRIO. REDUÇÃO. Em atenção aos... parâmetros estabelecidos pela doutrina e jurisprudência pátrias para a fixação do montante indenizatório, atento às particularidades do caso concreto, o quantum de R\$ 20.000,00 (vinte mil

reais), acrescido de correção monetária e juros moratórios legais, se mostra razoável e proporcional. APELAÇÃO PARCIALMENTE PROVIDA. (Apelação Cível Nº 70078123270, Décima Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Paulo Roberto Lessa Franz, Julgado em 26/07/2018).

O CDC – Lei 8.078 1990, resultado de manifestações de um Conselho de Defesa do Consumidor baseia-se em normas para as relações privadas, com o escopo de dar proteção ao consumidor como parte hipossuficiente da relação de fornecedor e consumidor para que este possa ter dignidade na relação jurídica.

A legislação defini o consumidor como aquele que adquire ou utiliza produto ou serviço como destinatários finais. Poderá ser toda pessoa física ou jurídica. O código de defesa do consumidor adota a teoria finalista. O serviço ou o bem não poderá ser reutilizado de forma direta ou indireta.

O artigo 2 do CDC dispõe o termo consumidor como sendo “Consumidor é toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produto ou serviço como destinatário final”.

O fornecedor de acordo com o artigo 3 do CDC é aquele que produz ou fabrica, industrial ou artesanalmente em estabelecimentos industriais centralizados ou não, como também quem vende. Entende-se que são fornecedores todo os membros da cadeia de fornecimento.

É imperioso destacar a concepção de produto e serviço a luz do Código de defesa do Consumidor. O produto como sendo qualquer bem, móvel ou imóvel, material ou imaterial. Entende-se o produto como algo elaborado por alguém que atenderá uma necessidade de quem o adquiriu.

Os artigos 8,9 e 10 do CDC tratam das medidas de proteção à saúde e segurança do consumidor aos produtos e serviços oferecidos. É vedado ao fornecedor colocar no mercado produtos ou serviços que tenham alto de grau de nocividade ou periculosidade a saúde ou segurança do consumidor.

O entendimento sobre serviço é como sendo o objeto da relação jurídica de consumo, prestado por alguém na qualidade de fornecedor e contratado, este por sua vez é adquirido pelo consumidor.

Toda prestação de serviços médicos ou, diga-se também, assistência à saúde tem seu exercício regido pelo CDC, sem distinção alguma de sua natureza jurídica

adotada, quer pública ou privada, para uma relação justa, equilibrada e a garantia da isonomia.

## 6 DISCUSSÃO

A competitividade do comércio com propagandas atrativas fez surgir práticas abusivas e desleais em detrimento da qualidade do atendimento médico deixando vulnerável e em risco a saúde e a segurança do consumidor.

Para isso, a Lei 8.078/90 foi criada com o fim de estabelecer normas jurídicas de interesse público para ajustar desequilíbrios do mercado, o consumidor, por sua vez, protegido contra os abusos do mercado.

O princípio da boa-fé redefine o sentido de direitos e deveres nas relações de consumeristas. Entende-se na relação de consumo que se deva agir com lealdade e cooperação nas expectativas do consumidor.

O artigo 422 do Código Civil impõe as partes na execução de um contrato uma atuação pautada nos princípios de probidade e boa-fé. Podemos perceber que a boa-fé colabora para a harmonia de interesses na relação de consumo.

## 7 CONCLUSÃO

As demandas judiciais referentes ao tema proposto combatem as práticas abusivas no Direito a Saúde. O paciente tem o direito de ser informado dos riscos e eventuais consequências.

O médico na relação de consumo deve empregar os zelos e os métodos adequados e preciso disposto na ciência médica para sua atividade médica, haja vista que sua responsabilidade é de alta relevância social.

Do profissional da medicina espera-se a mais elevada prudência visto o bem jurídico do qual o médico trata habitualmente, a saúde e a vida humana, tomando as cautelas necessárias para evitar o insucesso do ato já praticado<sup>1</sup>.

---

## REFERÊNCIAS

1. BRASIL. **Código Civil**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/L10406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406.htm)>. Acesso em: 27 outubro 2019.

2. BRASIL. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. Responsabilidade Civil. Falha na prestação do serviço. **Apelação nº 70052872405**. Daniela da Silva, João Alberto da Silva e Associação Beneficente são Vicente de Paulo. Relator: Desembargadora Marilene Bonzanini. Porto Alegre, 15 maio 2013. Disponível em: <<https://tjrs.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/112822679/apelacao-civel-ac-70052872405-rs/inteiro-teor-112822691?ref=juris-tabs>>. Acesso em: 29 outubro. 2019.
3. BRASIL. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. Responsabilidade Civil. TJ-RS - AC: 70078123270 RS, Relator: Paulo Roberto Lessa Franz, Data de Julgamento: 26/07/2018, Décima Câmara Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia 08/08/2018.
4. DINIZ, Helena M. **Curso de Direito Civil Brasileiro: Responsabilidade Civil**. 29 ed. São Paulo: Saraiva, 2015. v. 7.
5. FILHO, Cavaliere S. **Programa de Responsabilidade Civil**. 12 ed. São Paulo: Atlas, 2015.
6. Jurídica, revista. Responsabilidade civil do ato médico número 207. P. 19
7. Venosa, Silvio de Salvo. Direito civil: responsabilidade civil vol.4. 3 ed São Paulo, atlas S. A. 2003
8. BRASIL, 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 05 de novembro de 2019.
9. BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. 25. ed São Paulo: Saraiva, 2000.
10. LOPEZ, Teresa Ancona. *O dano estético – Responsabilidade Civil*. Revista dos Tribunais. 3ª edição. 2004
11. NUNES, Rizzato. **Curso de Direito do Consumidor**. 11ª edição. São Paulo: Saraiva, 2017.
12. GAGLIANO, Pablo Stolze. Novo curso de direito civil, volume 3: responsabilidade civil. 12ª Edição. São Paulo: Saraiva, 2013.
13. NADER, Paulo. Curso de Direito Civil - Vol. 1 - Parte Geral. 7ª edição. Rio de Janeiro: Forense, 2010.

---

<sup>i</sup> Artigo Publicado em 13/11/2019 – *Revista Acadêmica Online*. V.V N.29 Edição (nov/dez)2019