

CENTRO DE ENSINO SUPERIOR CESUL

**RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO NO
DIAGNÓSTICO: UMA ANÁLISE QUANTO À SUA APLICAÇÃO NOS
ÚLTIMOS 10 (DEZ) ANOS**

FABIANO CATTANEO MACEDO

**FRANCISCO BELTRÃO – PR
2023**

FABIANO CATTANEO MACEDO

**RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO NO
DIAGNÓSTICO: UMA ANÁLISE QUANTO À SUA APLICAÇÃO NOS
ÚLTIMOS 10 (DEZ) ANOS**

Monografia apresentada como requisito parcial para avaliação da Disciplina de Orientação à Monografia II, do 9º período do Curso de Graduação em Direito do Centro de Ensino Superior CESUL.

Orientador: Me. Edivan José Cunico

**FRANCISCO BELTRÃO – PR
2023**

TERMO DE APROVAÇÃO

FABIANO CATTANEO MACEDO

**RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO NO
DIAGNÓSTICO: UMA ANÁLISE QUANTO À SUA APLICAÇÃO NOS
ÚLTIMOS 10 (DEZ) ANOS**

**Monografia aprovada como requisito parcial para obtenção do título de
Bacharel em Direito do CESUL - Centro de Ensino Superior.**

Orientador: Prof. Me. Edivan José Cunico

Prof. Esp. Rafael Finatto

Prof. Me. Silvano Ghisi

**FRANCISCO BELTRÃO – PR
2023**

AGRADECIMENTOS

A jornada acadêmica é algo muito gratificante, contudo, compreende também dificuldades. No decorrer desta graduação muitos foram os momentos de abdicção e sacrifício, tanto para mim, quanto para as pessoas próximas, que tiveram que conviver com a minha ausência.

Nesse contexto, gostaria de agradecer à minha família, em especial à minha esposa Maiara, pessoa responsável por apresentar o Direito em minha vida, e que ao longo desses últimos anos, tomou conta da nossa casa, cuidando e zelando por nossa filha. Sem palavras para expressar a minha gratidão pelo seu apoio e paciência.

Agradeço também à minha filha, Helena, um anjo iluminado que transformou a minha vida, fazendo-me uma pessoa muito melhor.

Gostaria de agradecer também à minha mãe, Luiza, por sempre me apoiar e compreender a minha ausência nos últimos anos, e à minha irmã, Andressa, colega de graduação, por compartilhar comigo este sonho.

Por fim, expresso minha gratidão a todos os meus professores que compartilharam seu conhecimento no decorrer dessa jornada, em especial ao Mestre Edivan José Cunico, por me orientar na elaboração do presente trabalho.

RESUMO

A presente monografia aborda a responsabilidade civil por erro médico no diagnóstico, com base na análise de casos jurisprudenciais ocorridos nos últimos 10 (dez) anos. A escolha dessa temática se justifica, na seara social, devido ao aumento significativo de casos decorrentes de erro médico, pautados no diagnóstico. No campo jurídico, o trabalho se torna relevante em virtude da grande divergência doutrinária e jurisprudencial envolvendo a responsabilidade civil. Além disso, no âmbito acadêmico, esta pesquisa se justifica em razão da escassez de estudos específicos em torno do assunto. A fim de viabilizar a análise jurisprudencial objetivada, realizou-se uma pesquisa de cunho bibliográfico e documental, utilizando o método histórico-dialético. Ao final, verificou-se que o Tribunal julga os casos de erro médico de diagnóstico conforme a disposição legal, sem grandes mudanças de entendimento ao longo dos anos, pois nesses casos, tende a não adotar entendimentos doutrinários e extensivos ao tema, com exceção na configuração do erro grosseiro, o qual possui fundamento estritamente doutrinário.

Palavras-chave: Direito; Direito do Consumidor; Responsabilidade Civil; Erro de Diagnóstico; Erro Médico.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	06
1 ASPECTOS DA RESPONSABILIDADE CIVIL	08
1.1 CONCEITO	08
1.2 PRESSUPOSTOS DA RESPONSABILIDADE CIVIL	10
1.2.1 Ato ilícito	10
1.2.2 Nexo de causalidade	11
1.2.3 Dano	13
1.3 MODALIDADES	16
2 RESPONSABILIDADE MÉDICA	20
2.1 RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL À LUZ DO CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA	20
2.2 A RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO FUNDADA NO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR	23
2.3 DA NATUREZA CONTRATUAL DA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE	26
2.4 ERRO MÉDICO DE DIAGNÓSTICO	29
3 ANÁLISES JURISPRUDENCIAIS	32
3.1 ACÓRDÃO DO ANO DE 2013	32
3.2 ACÓRDÃO DO ANO DE 2014	33
3.3 ACÓRDÃO DO ANO DE 2016	36
3.4 ACÓRDÃO DO ANO DE 2019	39
3.5 ACÓRDÃO DO ANO DE 2022	41
CONSIDERAÇÕES FINAIS	45
REFERÊNCIAS	47

INTRODUÇÃO

Após minuciosa análise jurisprudencial, envolvendo erro médico no diagnóstico, verificou-se um aumento expressivo de julgados ao longo dos últimos anos, sugerindo maior incidência de negligência, imprudência ou imperícia no exercício da profissão.

Assim sendo, ao considerar que a sua ocorrência se dá na fase antecessora ao tratamento, constatou-se que o erro médico de diagnóstico possui condão de comprometer a terapêutica adotada e até mesmo, comprometer a recuperação do paciente, que muitas vezes acaba tendo seu quadro agravado, quando não entrando em óbito, em razão do erro grosseiro perpetrado.

Nesse sentido, a problemática desta pesquisa será pautada no seguinte questionamento: considerando o entendimento jurisprudencial aplicado aos casos de erro médico no diagnóstico, pode-se dizer que houve mudança ao longo dos 10 (dez) últimos anos?

A escolha do tema se justifica na seara social, devido ao aumento nos dias atuais, dos casos decorrentes de erro médico, oriundos a partir do diagnóstico, bem como da relativização da aplicação prática da responsabilidade civil aos casos concretos de erro médico no diagnóstico. A falta de uma legislação específica sobre o tema acarreta, no campo jurídico, uma grande divergência doutrinária e jurisprudencial envolvendo a responsabilidade civil.

No âmbito acadêmico, esta pesquisa se justifica em virtude da escassez de estudos específicos em relação ao tema. Desse modo, aproximando a teoria da prática, busca-se incentivar o desenvolvimento de outras pesquisas sobre a mesma matéria.

Portanto, como objetivo geral, o presente trabalho pretende analisar o entendimento jurisprudencial envolvendo a responsabilidade civil por erro médico no diagnóstico, considerando os julgados nos últimos 10 (dez) anos. Busca-se, especificamente, definir a responsabilidade civil médica, de modo a demonstrar a relação médico-paciente enquanto relação de consumo, bem como definir o diagnóstico e demonstrar a sua caracterização a fim de sustentar, por conseguinte, os aspectos gerais da responsabilidade civil.

O desenvolvimento da pesquisa será realizado mediante pesquisa bibliográfica e documental, utilizando o método histórico-dialético, conduzida por uma abordagem qualitativa. As estratégias de análise, portanto envolve análise de livros, artigos científicos e jurisprudências que versam sobre a responsabilização civil por erro médico no diagnóstico, fornecendo embasamento para as discussões em torno da temática.

O capítulo inicial da pesquisa tratará dos aspectos fundamentais da responsabilidade civil, trazendo o seu conceito, seus pressupostos, suas modalidades, bem como a caracterização da responsabilidade subjetiva e objetiva.

No segundo capítulo, será abordada a temática da responsabilidade médica, demonstrando a responsabilidade profissional dos médicos à luz do Código de Ética Médica e do Código de Defesa do Consumidor. Será enfatizado também, o aspecto da natureza contratual da relação médico-paciente e, posteriormente, buscar-se-á definir o diagnóstico e demonstrar a sua caracterização a fim de sustentar os aspectos gerais de responsabilidade civil.

No terceiro e último capítulo, analisar-se-á entendimentos jurisprudenciais, envolvendo erro médico de diagnóstico, derivados de casos concretos, publicados no decorrer dos últimos 10 (dez) anos, a fim de verificar sua aplicação e mudança (ou não) de entendimento.

1 ASPECTOS DA RESPONSABILIDADE CIVIL

O presente capítulo abordará a conceituação da responsabilidade civil, seus pressupostos e suas modalidades, a fim de embasar, de maneira genérica, o estudo específico que será analisado adiante, envolvendo erro médico no diagnóstico.

1.1 CONCEITO

Com a finalidade de embasar o presente estudo, faz-se imprescindível a conceituação da responsabilidade civil, instituto invocado em casos que envolvem reparação de danos, por estar intimamente atrelado à prática de ato ilícito.

O ato ilícito denota dano causado a outrem. Logo, sendo este intrínseco à moralidade ou materialidade, gera a possibilidade de reparação no âmbito civil, sustentada pelos arts. 186 e 927, ambos do Código Civil, que assim dispõem, *in verbis*:

Art. 186 - Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.

Art. 927 - Aquele que, por ato ilícito, causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

Parágrafo único: Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente 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.

Para Gonçalves:

A palavra “responsabilidade” origina-se do latim *respondere*, 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, 2017, p. 39).

Em complemento, Diniz define a responsabilidade civil como sendo a:

Aplicação de medidas que obriguem alguém a reparar dano moral ou patrimonial causado a terceiros em razão de ato do próprio imputado, de pessoa por quem ele responde, ou de fato de coisa ou animal sob sua guarda ou, ainda, de simples imposição legal (DINIZ, 2009, p. 34).

Segundo a autora, a responsabilidade civil poderá ser subjetiva ou objetiva. Demanda-se na primeira hipótese, a comprovação da culpa – ficando o autor obrigado a reparar o dano a contar de sua constatação –, enquanto na segunda hipótese, dispensa-se a comprovação da culpa, sendo a obrigação do agente, decorrente de mera imposição legal.

Em contraponto ao conceito formulado por Diniz (2009), que defende a responsabilidade civil embasada na culpa, o estudioso Cavalieri Filho descreve a responsabilidade civil, embasada no dever jurídico. De acordo com ele, toda conduta humana causadora de prejuízos é passiva de reparação de danos. Veja-se:

Em apertada síntese, responsabilidade civil é um dever jurídico sucessivo que surge para recompor o dano decorrente da violação de um dever jurídico originário. Só se cogita, destarte, de responsabilidade civil onde houver violação de um dever jurídico e dano. Em outras palavras, responsável é a pessoa que deve ressarcir o prejuízo decorrente da violação de um precedente dever jurídico (CAVALIERI FILHO, 2012, p. 2).

Em relação ao exposto, Couto Filho e Souza revelam a responsabilidade civil como “um fenômeno jurídico que tem o seu nascimento sempre que houver violação de um dever jurídico preexistente, e dessa violação resultar um certo dano a outrem” (COUTO FILHO; SOUZA, 1999, p. 13). Eles destacam ser clara a existente correlação entre o dano causado à vítima e a consequência a ser suportada pelo agente causador, o que, por sua vez, devolverá o equilíbrio à relação, mediante reparação fundada na ação ou na disposição patrimonial frente aos direitos do prejudicado (BITTAR, 1990).

Destarte, em apertada síntese, a responsabilidade civil visa a reparação do dano por intermédio do reequilíbrio outrora prejudicado; devendo o prejuízo ser indenizado por quem o acarretou, a fim de restituir o prejudicado ao *stato quo ante*.

1.2 PRESSUPOSTOS DA RESPONSABILIDADE CIVIL

Perante o exposto, constatou-se que a responsabilidade civil visa a reparação de eventuais danos causados a outrem, seja por fato próprio ou de pessoas ou coisas que dela dependam (RODRIGUES, 2003).

Nesse sentido, o ato ilícito, o nexo de causalidade e o dano, extraídos do art. 186 do Código Civil, são tidos como elementos essenciais à caracterização da responsabilidade civil.

Dito isso, passar-se-á à análise individual desses pressupostos, a fim de compreender suas definições e interrelações, no exercício da responsabilização oriunda do erro médico no diagnóstico.

1.2.1 Ato ilícito

O primeiro pressuposto caracterizador da responsabilidade civil é o ato ilícito. Com previsão expressa no art. 186 do Código Civil, o ato ilícito decorre de ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência que venha a violar um direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral.

Assim sendo, o ilícito nasce de uma conduta humana transgressora de deveres ou obrigações, que conseqüentemente acaba por resultar em danos a terceiros (STOCO, 2014).

O ilícito, na seara médica propriamente dita, origina-se de uma ação dolosa ou de um ato imprudente, negligente ou imperito, praticado pelo profissional da medicina, acarretando em danos de ordem moral ou física ao paciente e gerando o dever de reparar.

1.2.2 Nexo de causalidade

O nexu causal, é requisito indispensável à caracterização da responsabilidade civil e o conseqüente dever de indenizar. É tido como o vínculo, responsável por interligar a conduta praticada ao resultado decorrente (GRECO, 2012).

O nexu causal é explicado pela doutrina à luz de três principais teorias: a teoria da causalidade direta ou imediata, a teoria da equivalência dos antecedentes causais e a teoria da causalidade adequada.

Em primeiro lugar, a teoria da causalidade direta ou imediata, também chamada de teoria da interrupção do nexu causal, é tida, por alguns doutrinadores, como a mais adequada ao ordenamento jurídico, uma vez que reproduz a indispensabilidade da causa.

Eis o defendido por Alvim:

Suposto certo dano, considera-se causa dele a que lhe é próxima ou remota, mas, com relação a esta última, é mister que ela se ligue ao dano, diretamente. Ela é causa necessária desse dano, porque a ela se filia necessariamente; é causa exclusiva, porque opera por si, dispensadas outras causas. (ALVIM, 1965, p. 380-381).

De acordo com o autor, essa é a teoria adotada pelo Código Civil em seu art. 403, o qual dispõe, *in verbis*:

Art. 403 – Ainda que a inexecução resulte de dolo do devedor, as perdas e danos só incluem os prejuízos efetivos e os lucros cessantes por efeito dela direto e imediato, sem prejuízo do disposto na lei processual.

Destarte, para a teoria da causalidade direta ou imediata, a causa é tida como “antecedente fático que, ligado por um vínculo de necessariedade ao resultado danoso, determina este último como uma consequência sua, direta e imediata” (GAGLIANO; PAMPLONA FILHO, 2012, p. 156).

Por sua vez, a teoria da equivalência dos antecedentes causais, também chamada de teoria da equivalência das condições, possui fundamento positivado no art. 13 do Código Penal, sendo atualmente por ele adotada.

Eis seu conceito, encartado no art. 13 do referido dispositivo legal, *in verbis*:

Art. 13 - O resultado, de que depende a existência do crime, somente é imputável a quem lhe deu causa. **Considera-se causa a ação ou omissão sem a qual o resultado não teria ocorrido (Grifo nosso).**

Em que pese o exposto, será considerada causa todos os fatos anteriores, passivos de contribuir para o evento danoso (GAGLIANO; PAMPLONA FILHO, 2012).

Por não objetivar a literalidade, essa teoria pode levar a uma investigação prolongada (GAGLIANO; PAMPLONA FILHO, 2012), tornando-se inconveniente ao ver de alguns autores.

Tepedino, por exemplo, argumenta que a abrangência proposta pela teoria disporia à responsabilidade de cada homem por todos os problemas que atingem a humanidade (TEPEDINO, 2001).

Nesse contexto, a teoria é criticada “pelo fato de conduzir a uma exasperação da causalidade e a uma regressão infinita do nexos causal” (CAVALIERI FILHO, 2012, p. 51).

Por fim, a teoria da causalidade adequada é a adotada pela doutrina majoritária, sendo acolhida atualmente pelo Superior Tribunal de Justiça. Essa teoria preceitua a causa como o fato antecessor necessário para a ocorrência do dano, não sendo todos os fatos anteriores essenciais ao estabelecimento do nexos causal, incumbindo ao juiz analisar as circunstâncias probatórias (VENOSA, 2013).

Veja-se uma ementa publicada pelo Superior Tribunal de Justiça, a fim de verificar sua real adoção e aplicação, *in verbis*:

RECURSO ESPECIAL. CIVIL. RESPONSABILIDADE CIVIL. PRESCRIÇÃO. NÃO CONFIGURAÇÃO. FUGA DE PACIENTE MENOR DE ESTABELECIMENTO HOSPITALAR. AGRAVAMENTO DA DOENÇA. MORTE SUBSEQUENTE. NEXO DE CAUSALIDADE. CONCORRÊNCIA DE CULPAS. RECONHECIMENTO. REDUÇÃO DA CONDENAÇÃO. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. 1. Não incidem as normas do Código de Defesa do Consumidor, porquanto o evento danoso ocorreu em data anterior à sua vigência. Ficam, assim, afastadas a responsabilidade objetiva (CDC, art. 14) e a prescrição quinquenal (CDC, art. 27), devendo ser a controvérsia dirimida à luz do Código Civil de 1916. 2. Aplica-se o prazo prescricional de natureza pessoal de que trata o art. 177 do Código Civil de 1916 (vinte anos), em harmonia com o disposto no art. 2.028 do Código Civil de 2002, ficando afastada a regra trienal do art. 206, § 3º, V, do CC/2002. **3. Na aferição do nexos de causalidade, a doutrina majoritária de Direito Civil adota a teoria da causalidade adequada ou do dano direto e imediato, de maneira que somente se considera existente o nexos causal quando o dano é efeito necessário e adequado de uma causa (ação ou omissão). Essa teoria foi acolhida pelo Código Civil de 1916 (art. 1.060) e pelo Código Civil de 2002 (art. 403).** 4. As circunstâncias invocadas pelas instâncias ordinárias levaram a que concluíssem que a causa

direta e determinante do falecimento do menor fora a omissão do hospital em impedir a evasão do paciente menor, enquanto se encontrava sob sua guarda para tratamento de doença que poderia levar à morte. 5. Contudo, não se pode perder de vista sobretudo a atitude negligente dos pais após a fuga do menor, contribuindo como causa direta e também determinante para o trágico evento danoso. Está-se, assim, diante da concorrência de causas, atualmente prevista expressamente no art. 945 do Código Civil de 2002, mas, há muito, levada em conta pela doutrina e jurisprudência pátrias. 6. A culpa concorrente é fator determinante para a redução do valor da indenização, mediante a análise do grau de culpa de cada um dos litigantes, e, sobretudo, das colaborações individuais para confirmação do resultado danoso, considerando a relevância da conduta de cada qual. O evento danoso resulta da conduta culposa das partes nele envolvidas, devendo a indenização medir-se conforme a extensão do dano e o grau de cooperação de cada uma das partes à sua eclosão. 7. Recurso especial parcialmente provido. (Ementa. Recorrente: Hospital e Maternidade Angelina Caron LTDA. Recorrida: Jandira Gabardo Viskiski e Outro. **REsp 1.307.032 – PR** (2011/0270141-8). Relator: Ministro Raul Araújo. Julgado em: 18/06/2013. Órgão Julgador: Quarta Turma do STJ) (Grifo nosso).

Destarte, a teoria de maior influência nos dias de hoje é a da causa adequada. Contudo, a teoria fatidicamente positivada pelo Código Civil é a da causalidade direta ou imediata, conforme anteriormente observado, disposta no art. 403 do Código Civil (GAGLIANO; PAMPLONA FILHO, 2012).

O nexu causal, portanto, é um pressuposto essencial ao reconhecimento do dever de indenizar. Sua ausência corrobora para com a alegação da isenção da responsabilidade civil eventualmente pleiteada.

1.2.3 Dano

O dano é o prejuízo sofrido pela vítima, de cunho material ou moral, individual ou coletiva, implicando no reconhecimento do direito e dever de reparar civilmente (VENOSA, 2013).

O dano material, também conhecido como dano patrimonial, abará avaliação monetária e poderá ser reparado por meio de indenização (VENOSA, 2013).

Do mesmo modo, o dano moral, também conhecido como dano extrapatrimonial, poderá ser reparado civilmente mediante condenação indenizatória, dependendo neste caso de um cometimento ilícito causador de sofrimento ético e moral injusto pelo ofendido (GUSSO, 2001).

Nesse cenário, para que reste caracterizado o dever de reparar, faz-se indispensável a comprovação do dano efetivo e da conduta ilícita, não sendo suficiente o risco de dano, tampouco a conduta ilícita isenta de lesão ao patrimônio econômico ou moral (CAVALIERI FILHO, 2012).

O dano material considerará o que o lesado efetivamente perdeu, caracterizando-se o dano emergente e o que eventualmente deixou de auferir, configurando-se o lucro cessante (GAGLIANO; PAMPLONA FILHO, 2012).

Dito isso, verifica-se que os danos materiais podem ser classificados em duas modalidades, quais sejam: dano emergente e lucro cessante, podendo ambas coincidirem ou se sucederem de maneira distinta e isolada, a depender do caso concreto (DIAS, p. 221 *apud* STOCO, 1999).

Em ambas as modalidades, faz-se imprescindível a comprovação do ato ilícito, do nexa causal e do dano, a fim de restar reconhecido o dever de indenizar. Ademais, a pretensão indenizatória tem por base o efetivo ressarcimento pelo dano sofrido, destoando a obtenção de lucro abusivo (GAGLIANO; PAMPLONA FILHO, 2012).

Os lucros cessantes, também compreendidos como prejuízos indiretos ou lucros frustrados, possuem fundamento legal positivado no art. 402 do Código Civil, que assim dispõe, *in verbis*: “Art. 402 – Salvo as exceções expressamente previstas em lei, as perdas e danos devidas ao credor abrangem, além do que ele efetivamente perdeu, o que razoavelmente deixou de lucrar” (CÓDIGO CIVIL, 2002).

Conforme visto, o texto de lei acima especificado garante reparação civil favorável tanto pelo que foi efetivamente perdido quanto pelo que poderia ter sido ganho caso o dano não tivesse ocorrido.

Nesse sentido, afirma Miranda: “Para que ocorra o direito aos lucros cessantes, a título de perdas e danos, deve-se comprovar haver, com certeza, algo a ganhar, uma vez que só se perde o que se deixa de ganhar” (MIRANDA, 2003, p. 23).

Concernente ao lucro cessante, faz-se oportuno mencionar a possível inclusão da perda de uma chance em sua natureza, considerando-a estabelecida quando a conduta de outrem acarreta em perda da chance da vítima em alcançar a concretização de um evento futuro almejado (CAVALIERI FILHO, 2012).

Por outro lado, os danos emergentes, também conhecidos como prejuízos diretos, correspondem aos infortúnios incontestavelmente ocorridos, causadores de redução patrimonial suportada pela vítima.

Com base no lecionado por Cavalieri Filho:

A mensuração do dano emergente, como se vê, não enseja maiores dificuldades. Via de regra, importará no desfalque sofrido pelo patrimônio da vítima; será a diferença do valor do bem jurídico entre aquele que ele tinha antes e depois do ato ilícito. Assim, valendo-se de um exemplo singelo, num acidente de veículo com perda total, o dano emergente será o integral valor do veículo. Mas, tratando-se de perda parcial, o dano emergente será o valor do conserto, e assim por diante. Dano emergente é tudo aquilo que se perdeu, sendo certo que a indenização haverá de ser suficiente para a *restitutio in integrum* (CAVALIERI FILHO, 2012, p. 78).

Em que pese o exposto, a configuração do dano moral não considera tão somente o ato praticado. Mais que isso, leva em conta o real prejuízo íntimo e pessoal da vítima.

Logo, a justiça não será sustentada pela compensação pecuniária, mas pela reparação do verdadeiro dano causado aos direitos ou aos interesses da pessoa lesada (PEREIRA, 1997).

Já discutidos os danos morais e materiais analisados, passar-se-á à uma análise sucinta dos danos à imagem, à estética e à honra, reconhecidos e conceituados pela doutrina e jurisprudência como inerentes aos direitos da personalidade.

Nesse sentido, Pablo Gagliano e Pamplona Filho lecionam que “conceituam-se os direitos da personalidade como aqueles que têm por objeto os atributos físicos, psíquicos e morais da pessoa em si e em suas projeções sociais” (GAGLIANO; PAMPLONA FILHO, 2011, p. 180).

A imagem é tida como um bem personalíssimo, uma vez que permite a identificação individualizada de uma determinada pessoa no meio social em que vive. “É o sinal sensível da sua personalidade, destacável do corpo e suscetível de representação através de múltiplos processos, tais como pinturas, esculturas, desenhos, cartazes, fotografias, filmes” (CAVALIERI FILHO, 2012, p. 116).

O direito à imagem está positivado no art. 20 do Código Civil (2002), admitindo, inclusive, a condenação indenizatória em casos de transgressão. Veja-se, *in verbis*:

Art. 20 – Salvo se autorizadas, ou se necessárias à administração da justiça ou à manutenção da ordem pública, a divulgação de escritos, a transmissão da palavra, ou a publicação, a exposição ou a utilização da imagem de uma pessoa poderão ser proibidas, a seu requerimento e sem prejuízo da indenização que couber, se lhe atingirem a honra, a boa fama ou a respeitabilidade, ou se se destinarem a fins comerciais.

Além dos valores personalíssimos mencionados, vinculados à imagem do ser humano, há de se mencionar a existência do dano estético, caracterizado pela violação à beleza física.

Concernente ao dano estético, Ribeiro dispõe que:

A imagem da pessoa é o seu cartão de visita. Nalguns casos, é o seu instrumento de trabalho (como os modelos). A lesão a esta beleza natural pode lhe atingir tanto moral como economicamente. E é justamente esta lesão à beleza física que caracteriza o que juridicamente se popularizou como dano estético. A estética, em si mesma, não representa outra coisa que não o móvel ou o motivo causador do sofrimento e da tristeza da vítima. Portanto, não é situação autônoma (RIBEIRO, 2004, p. 7).

Frente ao exposto, há de se mencionar a admissibilidade já reconhecida pelo Superior Tribunal de Justiça em relação à cumulação de danos materiais e morais, bem como a cumulação de dano estético e moral, ambos vinculados ao mesmo fato.

Eis o disposto pelas Súmulas 37 e 387, elaboradas pelo Superior Tribunal de Justiça, respectivamente, *in verbis*: **Súmula 37** – “São cumuláveis as indenizações por dano material e dano moral oriundos do mesmo fato” (SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, 2022, p. 91); **Súmula 387** – “É lícita a cumulação das indenizações de dano estético e dano moral” (SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, 2022, p. 1.234).

Em suma, o dano estético está relacionado diretamente à aparência física da vítima, enquanto o dano à imagem diz respeito à personalidade do ser humano. Simplificando, o dano à imagem não é sensível ao toque, sugerindo agressão à individualização da vítima no meio social em que ela vive.

1.3 MODALIDADES

A responsabilidade civil foi classificada pelo Código Civil de 2022 em quatro modalidades, quais sejam: contratual, extracontratual, objetiva e subjetiva.

A responsabilidade civil contratual e extracontratual são correlatas, uma vez que ambas sustentam a existência de um dever jurídico preexistente garantidor da responsabilização civil.

A diferença das duas modalidades, como a própria nomenclatura sugere, decorre da formalização ou não do dever jurídico firmado pelas partes por meio de um contrato (CAVALIERI FILHO, 2012).

Nesse sentido, Gagliano e Pamplona Filho indicam:

Assim, se o prejuízo decorre diretamente da violação de um mandamento legal, por força da atuação ilícita do agente infrator (caso do sujeito que bate em um carro), estamos diante da responsabilidade extracontratual, a seguir analisada. Por outro lado, se, entre as partes envolvidas, já existia norma jurídica contratual que as vinculava, e o dano decorre justamente do descumprimento de obrigação fixada neste contrato, estaremos diante de uma situação de responsabilidade contratual (GAGLIANO; PAMPLONA FILHO, 2012, p. 62).

Contudo, a obrigação de reparar o evento danoso vincula-se a ambas as modalidades, pautando-se a principal diferenciação no ônus da prova, uma vez que na responsabilidade civil extracontratual caberá à própria vítima provar a existência do ato ilícito, do nexo causal e do efetivo dano, enquanto na responsabilidade civil contratual, a culpa será, em regra, presumida.

Concernente à culpa presumida, leciona Cavalieri Filho:

Na responsabilidade contratual, a culpa, de regra, é presumida; inverte-se, então, o ônus da prova, cabendo ao credor demonstrar, apenas, que a obrigação não foi cumprida; o devedor terá que provar que não agiu com culpa, ou, então, que ocorreu alguma causa excludente do próprio nexo causal. Na realidade, entretanto, essa presunção de culpa não resulta do simples fato de estarmos em sede de responsabilidade contratual. O que é decisivo é o tipo de obrigação assumida no contrato. Se o contratante assumiu a obrigação de alcançar um determinado resultado e não conseguiu, haverá culpa presumida, ou, em alguns casos, até responsabilidade objetiva; se a obrigação assumida no contrato foi de meio, a responsabilidade, embora contratual, será fundada na culpa provada (CAVALIERI FILHO, 2012, p. 308)

Destarte, um exemplo sugestivo de obrigação de meio é a atividade médica desempenhada por um clínico geral. Esse profissional não é incumbido de entregar um resultado específico ao seu paciente, mas tem por obrigação agir com diligência, prudência e perícia a fim de diagnosticá-lo e tratá-lo adequadamente.

Já a atividade médica exercida por um anestesista, por exemplo, será regida pela obrigação de resultado, considerando que o paciente depende de uma garantia real de que ficará sedado o tempo necessário e suficiente à concretização do procedimento, acordando em segurança na sequência.

Desse modo, o primeiro caso demandará comprovação da culpa a fim de ficar caracterizar o dever de indenizar, enquanto na segunda situação, a culpa será presumida, nos termos do ensinado por Cavalieri Filho.

Concernente à responsabilidade civil objetiva e subjetiva, há de se esclarecer que a diferença primordial entre ambas decorre da necessária ou dispensável comprovação do elemento culpa.

A responsabilidade civil na modalidade subjetiva demanda a existência do dano, do nexo de causalidade e da culpa, a fim de restar configurado o dever de indenizar (NERY JÚNIOR; NERY, 2002). Por sua vez, a responsabilidade civil objetiva dispensa a comprovação do elemento culpa, exigindo tão somente a existência dos demais componentes.

A responsabilidade civil objetiva encontra guarida no Código de Defesa do Consumidor, sendo tida como regra por este dispositivo de Lei.

Veja-se o disposto pelo art. 12 do referido diploma legal:

Art. 12 – O fabricante, o produtor, o construtor, nacional ou estrangeiro, e o importador respondem, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos decorrentes de projeto, fabricação, construção, montagem, fórmulas, manipulação, apresentação ou acondicionamento de seus produtos, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua utilização e riscos.

Em complemento, veja-se o disposto pelo art. 14 do mesmo Código de Lei:

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.

A responsabilidade civil objetiva garante a expressiva proteção à vítima, uma vez que, por intermédio da culpa presumida, afasta a dificuldade quanto a sua comprovação (STOCO, 2014).

Contudo, embora tida como regra pelo Código de Defesa do Consumidor, a responsabilidade civil objetiva é mitigada quando há ocorrência de evento danoso envolvendo profissionais liberais. Veja-se o disposto pelo §4º do art. 14 em si positivado: “§4º - A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa” (CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR, 1990).

Além da Lei consumerista, o Código Civil também garante o reconhecimento da responsabilidade civil independente da culpa nos casos especificados em lei ou quando oriundos da própria atividade desenvolvida pelo agente causador, a teor do art. 927 in si expresso, tratando do assunto, contudo, de maneira excepcional, uma vez que adota a responsabilidade civil subjetiva como regra geral.

Em relação ao exposto, as modalidades contratual, extracontratual, objetiva e subjetiva, governam a responsabilização civil no Brasil, de modo a coexistirem, sendo evidenciadas de maneira isolada ou conjunta a depender do caso concreto examinado.

2 RESPONSABILIDADE MÉDICA

Este capítulo tratará da responsabilidade civil médica, analisando a responsabilidade profissional à luz do Código de Ética Médica, bem como do Código de Defesa do Consumidor.

Ademais, o capítulo discorrerá acerca da natureza contratual envolvendo a relação médico-paciente e, por fim, caracterizará o erro médico de diagnóstico, delineando por meio da teoria os fundamentos essenciais à análise prática a ser realizada em momento posterior.

2.1 RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL À LUZ DO CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

A ética médica é regulamentada pela Resolução CFM nº 1.931/09. Em seu capítulo III, são abordadas questões acerca da responsabilidade profissional, corroborando com os pilares da responsabilidade civil, previstos no Código Civil.

O art. 1º do referido dispositivo legal, reza ser vedado ao médico, “causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia imprudência ou negligência”.

Logo, agindo o médico com negligência, imprudência ou imperícia, estará suscetível aos efeitos da responsabilização civil, nos termos do preceituado pelo art. 186, do Código Civil.

Nas palavras de Croce e Croce Júnior:

Se denomina responsabilidade médica, situação jurídica que, de acordo com o Código Civil, gira tanto na órbita contratual como na extracontratual estabelecida entre o facultativo e o cliente, na qual o esculápio assume uma obrigação de meio, e não de resultado, compromissando-se a tratar do enfermo com desvelo ardente, atenção e diligência adequadas, a adverti-lo ou esclarecê-lo dos riscos da terapia ou da intervenção cirúrgica propostas e sobre a natureza de certos exames prescritos, pelo que se não conseguir curá-lo, ou ele vier a falecer, isso não significa que deixou de cumprir o contrato (CROCE; CROCE JÚNIOR, 2002, p. 3-4).

A responsabilidade civil médica decorre de violação a um dever jurídico originário, que, em razão de sofrimento injusto ao ofendido, configurará dano patrimonial ou extrapatrimonial (AGUIAR JUNIOR, 1997).

O dano patrimonial pode ser classificado em duas espécies: o dano emergente, que consiste na efetiva perda pelo lesado, e o lucro cessante, que representa a frustração de um ganho (JORGE, 1999).

O dano extrapatrimonial, por sua vez, também conhecido como dano moral, considera os reflexos oriundos do ato praticado em desfavor da vítima. Sendo certo, que o “mero dissabor, aborrecimento, mágoa, irritação ou sensibilidade exacerbada” fazem “parte da anormalidade do nosso dia-a-dia”, não sendo “intensas e duradouras, a ponto de romper o equilíbrio psicológico do indivíduo” (CAVALIERI FILHO, 2012, p. 93).

Em que pese os danos acima especificados, faz-se imprescindível esclarecer que a indenização a ser fixada deve alcançar o ressarcimento compatível ao dano experimentado, e não a obtenção do enriquecimento ilícito da vítima, sob pena de restar caracterizado o lucro abusivo (GAGLIANO; PAMPLONA FILHO, 2012).

Dito isso, a responsabilidade civil surge a partir de uma conduta lesiva, imposta a todo indivíduo, que prejudicar outrem. Sua finalidade é reprimir o dano privado e, sobretudo, manter uma convivência social pacífica (BORGES, 2014). Doutra modo, não havendo demonstração do dano, não haverá base para reparação civil.

Ato contínuo, faz-se de extrema importância discorrer acerca dos arts. 32 e 34, ambos do Código de Ética Médica, os quais estabelecem os impedimentos do médico, relativo ao não uso de todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, bem como à falta de informação ao paciente, derivada do diagnóstico, do prognóstico, dos riscos e dos objetivos do tratamento. *In verbis*:

Art. 32 - Deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.

Art. 34 - Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal.

Em relação ao exposto, cristalina é a obrigação do médico em fornecer o seu melhor em prol da cura do paciente, devendo adotar técnicas e utilizar meios acessíveis para tal. Contudo, ser ético não está associado a garantir resultado ao enfermo, especialmente porque a profissão médica é considerada uma obrigação de meio, em regra.

De acordo com Kfourri Neto:

Ao assistir o cliente, o médico assume obrigação de meio, não de resultado. (...) O médico deve apenas esforçar-se para obter a cura, mesmo que não a consiga. (...) O médico não se compromete a curar, mas a proceder de acordo com as regras e os métodos da profissão (KFOURI NETO, 2013, p. 84).

Destarte, tratando-se de responsabilidade civil por erro médico no diagnóstico, o mesmo preceito se aplica. É imprescindível à sua configuração a ocorrência de um erro grosseiro, oriundo de crassa falha cometida pelo profissional.

Eis o que dita, Kfourri Neto:

Não é propriamente o erro de diagnóstico que incumbe ao juiz examinar, mas sim se o médico teve culpa no modo pelo qual procedeu ao diagnóstico, se recorreu ou não, a todos os meios a seu alcance para a investigação do mal, desde as preliminares auscultações até os exames radiológicos e laboratoriais – tão desenvolvidos em nossos dias, mas nem sempre ao alcance de todos os profissionais – bem como se à doença diagnosticada foram aplicados os remédios e tratamentos indicados pela ciência e pela prática (KFOURI NETO, 2013, p. 103).

Branco reconhece o diagnóstico como a mais importante fase do acompanhamento médico, considerado o alto grau de comprometimento da cura e dos inesperados danos provenientes de um erro (BRANCO, 1996).

O art. 16, inciso XVI, componente do Capítulo I, do Código de Ética Médica, define, *in verbis*:

XVI - Nenhuma disposição estatutária ou regimental de hospital ou de instituição, pública ou privada, limitará a escolha, pelo médico, dos meios cientificamente reconhecidos a serem praticados para o estabelecimento do diagnóstico e da execução do tratamento, salvo quando em benefício do paciente.

Regulamenta-se, com isso, a liberdade que o médico detém quanto à escolha dos métodos a serem utilizados no diagnóstico e na execução do tratamento, ressaltado o bem estar do paciente.

Ainda concernente ao erro de diagnóstico, elucida-se a possível aplicação da teoria da perda de uma chance. Essa teoria prevê que quando, por falta de diligência, prudência e perícia, na adoção dos mecanismos utilizados na constância da anamnese, o médico compromete a recuperação da doença preexistente, ocasionando, conseqüentemente, a perda da chance de cura ou de sobrevida ao paciente (BRANCO, 1996).

Em suma, torna-se importante elencar os preceitos fundamentais, constantes nos incisos II e V do Capítulo I do Código de Ética Médica, os quais ditam que a saúde do ser humano deve ser o alvo de toda a atenção do médico; cabendo ao profissional dispensar, em benefício do paciente, o maior zelo e o melhor de sua capacidade, utilizando-se, para tanto, o aprimoramento constante de seus conhecimentos e as melhores técnicas ofertadas pela ciência. Isso é especialmente relevante na seara do diagnóstico, que passa por transformações constantes, em razão do surgimento frenético de novas tecnologias (SCHAEFER, 2012).

2.2 A RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO FUNDADA NO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

Antes mesmo de discorrer acerca da natureza jurídica norteadora da responsabilidade civil do médico, faz-se indispensável mencionar, que tanto a comercialização de produtos quanto a prestação de serviços, são objetos tutelados pelo Código de Defesa do Consumidor.

O art. 3º do referido dispositivo legal, os define, *in verbis*:

Art. 3º - Fornecedor é toda pessoa física ou jurídica, pública ou privada, nacional ou estrangeira, bem como os entes despersonalizados, que desenvolvem atividades de produção, montagem, criação, construção, transformação, importação, exportação, distribuição ou comercialização de produtos ou prestação de serviços.

§1º - Produto é qualquer bem, móvel ou imóvel, material ou imaterial.

§2º - Serviço é 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.

Dito isso, considerando que a atividade médica é caracterizada pela prestação de serviços a pessoa física, usuária de serviço como destinatária final, torna-se necessário analisá-la sob a ótica consumerista.

O Código de Defesa do Consumidor, mirando o equilíbrio nas relações de consumo, em regra, adota a responsabilização civil na modalidade objetiva, com ressalva expressa quanto aos profissionais liberais, prevista em seu art. 14, §4º, que assim dispõe, *in verbis*:

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.

(...)

§4º - A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa.

A responsabilidade civil objetiva, sustentada pelo art. 14, *caput*, do Código de Defesa do Consumidor, nasce a partir da prestação de serviço defeituosa fornecida, que acarreta em dano ao consumidor final. Torna-se, nesse caso, dispensável à sua apuração a comprovação da culpa pela vítima, cabendo ao lesado demonstrar tão somente a tríade: fato, dano e nexo causal, essenciais à sua caracterização.

No entanto, a responsabilidade civil dos profissionais liberais – rol ao qual encontra-se inclusa a atividade médica –, conforme visto anteriormente, é tida como exceção à regra. Logo, para que reste assinalado o dever de indenizar, faz-se indispensável a apuração da culpa, juntamente com a tríade: fato, dano e nexo causal.

Nesse sentido, discorre Melo:

A responsabilidade civil dos profissionais liberais, por falhas na prestação de serviços, deve ser fixada mediante a apuração da culpa, é o que preceitua o Código de Defesa do Consumidor (art. 14, §4º). Assim, a responsabilidade é subjetiva, constituindo-se em exceção à regra geral ínsita na lei consumerista.

Dessa forma, em qualquer ação indenizatória manejada contra profissional liberal se exigirá de seu proponente, além da demonstração do dano e do nexo causal, a prova da culpa do fornecedor de serviço, em qualquer de suas modalidades: negligência, imprudência ou imperícia (MELO, 2014, p. 13).

Superada a análise concernente à modalidade sustentadora da responsabilidade civil médica, faz-se imprescindível analisar o texto de lei expresso junto ao

art. 6º, inciso VIII, do Código de Defesa do Consumidor, o qual discorre acerca da inversão do ônus da prova – mecanismo possibilitado ao consumidor hipossuficiente. *In verbis*:

Art. 6º - São direitos básicos do consumidor:

(...)

VIII - a facilitação da defesa de seus direitos, inclusive com a inversão do ônus da prova, a seu favor, no processo civil, quando, a critério do juiz, for verossímil a alegação ou quando for ele hipossuficiente, segundo as regras ordinárias de experiências;

O consumidor, em regra, ocupa a posição mais fraca na cadeia consumerista, uma vez que tem sua liberdade afetada pela ignorância, pela hipossuficiência econômica e, até mesmo, pela influência da propaganda.

Assim, caso requerida a inversão do ônus da prova pelo consumidor, o pedido passará por análise do magistrado, que aferirá a verossimilhança das alegações e/ou da hipossuficiência alegada e, sendo o caso, deferirá o pleiteado.

A propósito, dispõem Nery Junior e Nery:

A inversão pode ocorrer em duas situações distintas: a) quando o consumidor for hipossuficiente; b) quando for verossímil sua alegação. As hipóteses são alternativas, como claramente indica a conjunção ou expressa na norma ora comentada. A hipossuficiência respeita tanto à dificuldade econômica quanto à técnica do consumidor em poder desincumbir-se do ônus de provar os fatos constitutivos de seu direito (NERY JUNIOR; NERY, 1999, p. 1.806).

Destarte, concedida a inversão do ônus da prova ao consumidor, caberá à parte contrária desconstituir as alegações fáticas e jurídicas encartadas na ação judicial.

Em casos específicos envolvendo relação médico e paciente, caberá ao médico provar que agiu com a diligência, a prudência e a perícia exigidas no caso em concreto, ficando a vítima desobrigada de provar sua culpa, vez que esta estará presumida.

Eis o disposto por Rodrigues:

Na inversão do ônus da prova, como já exposto, a lei (para os casos expressamente previstos) ou o juiz (para quem defende a possibilidade de ocorrência com base na mera dificuldade probatória) opera-se uma presunção em favor da parte beneficiada consistente na veracidade do fato alegado, desobrigando-a do encargo de fazer qualquer prova em relação ao fato ou pressuposto da norma presumido. Dessa forma,

incumbe exclusivamente à parte adversária fazer a contraprova para desconsiderar a presunção estabelecida. Assim, na inversão do ônus da prova da culpa do médico, a parte lesada, credora da relação, fica desobrigada de provar que o profissional agiu com negligência, imprudência ou imperícia no caso contrário. Presume-se a culpa. É ônus do médico demandado, portanto, a exclusiva atividade probatória para demonstrar que não agiu com culpa no caso. A formação da convicção da veracidade dos fatos alegados, assim, é feita com amparo em uma única base probatória: a do médico. No caso, quem assume uma posição de inércia e passividade probatória é o paciente lesado. Enquanto o médico não se desincumbir do encargo de demonstrar que não agiu com culpa, o paciente lesado não precisa fazer nenhuma prova dessa culpa (RODRIGUES, 2014, p. 263).

Em que pese o exposto, é plenamente possível a inversão do ônus da prova em casos que discutem erro médico. Passar-se-á, portanto, à análise da classificação das obrigações, a fim de instruir o estudo jurisprudencial que será concretizado no próximo capítulo.

2.3 DA NATUREZA CONTRATUAL DA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE

As obrigações derivadas dos contratos estabelecidos entre médicos e pacientes poderão ser caracterizadas em duas espécies: de meio e de resultado.

As obrigações de meio determinam que o profissional tem por dever a adesão e a prática dos métodos e recursos acessíveis ao diagnóstico e ao tratamento do caso clínico analisado, sendo irrelevante o resultado alcançado. Por outro lado, as obrigações de resultado visam a entrega do resultado almejado pelo paciente, independentemente dos meios utilizados (SCHAEFER, 2012).

A atividade médica, conforme já mencionado anteriormente, enquadra-se, em regra, como obrigação de meio. Contudo, em casos específicos, ela poderá ser regida pela obrigação de resultado, a exemplo das cirurgias plásticas/ estéticas, exames laboratoriais ou anestésias realizadas em pacientes.

A obrigação de resultado recai sobre a anestesia, pois o médico anestesista tem por dever garantir a sedação do paciente durante o procedimento, a fim de controlar seu nível de consciência e dor, bem como proporcionar seu despertar pleno, após a finalização do ato médico estabelecido. Esse resultado depende de atendimento prévio com o paciente, solicitação de exames, anamnese completa e

pesquisa de histórico familiar, a fim de sustentar a aptidão do mesmo quanto ao recebimento da medicação. O descumprimento da obrigação, neste caso, geraria a presunção de culpa (MIRAGEM, 2015).

Os exames laboratoriais, por sua vez, merecem uma atenção especial. Isso porque, em muitas situações, o resultado errôneo derivado de um exame laboratorial concretizado pode estabelecer um diagnóstico equivocado ou ainda causar consequências físicas e morais irreparáveis, suportadas pelo paciente e sua família.

Nesse caso, sobrevivendo laudo ou resultado infundado, o laboratório responderá objetivamente pelos danos causados ao paciente, pois uma vez que é considerado fornecedor de serviço, submete-se às regras da responsabilidade civil objetiva, sustentada pelo Código de Defesa do Consumidor. Enquanto o médico responsável pelo diagnóstico/prescrição do tratamento pautado no exame fornecido pelo laboratório, responderá pelos danos causados ao paciente, mediante apuração da culpa, considerando ser profissional liberal.

Eis o entendimento jurisprudencial pacificado sobre o tema:

RECURSO ESPECIAL. CIVIL. RESPONSABILIDADE CIVIL. EXAME LABORATORIAL. DIAGNÓSTICO. DOENÇA GRAVE. CÂNCER DE MAMA. REALIZAÇÃO DE CIRURGIA DESNECESSÁRIA. AMPUTAÇÃO DA MAMA DIREITA. BIOPSIA QUE DETECTOU O ERRO NA DIAGNOSE. 1. LABORATÓRIO. RESPONSABILIDADE OBJETIVA. DEFEITO NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. OBRIGAÇÃO DE RESULTADO. 2. MÉDICO PATOLOGISTA. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA. CULPA NÃO VERIFICADA. 3. HOSPITAL. SUBORDINAÇÃO DO LABORATÓRIO RECONHECIDA NA ORIGEM. RESPONSABILIDADE OBJETIVA RECONHECIDA. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE PROVIDO1. **O laboratório possui obrigação de resultado na realização de exame médico, de maneira que o fornecimento de diagnóstico incorreto configura defeito na prestação do serviço, a implicar responsabilidade objetiva, com base no art. 14, caput, do CDC.** 2. A complexidade do exame, com a possibilidade de obtenção de resultados variados, não é fundamento suficiente, por si só, para afastar o defeito na prestação do serviço por parte do laboratório, sobretudo porque lhe incumbia dentro de tais circunstâncias, prestar as informações necessárias ao consumidor, dando-lhe ciência do risco de incorreção no diagnóstico e sugerindo-lhe a necessidade de realização de exames complementares. 3. **A responsabilidade do profissional é regida pela exceção prevista no § 4º do art. 14 do CDC, de modo que, tratando-se de responsabilidade de natureza subjetiva, depende da ocorrência de culpa lato sensu do profissional.** 4. **No caso dos autos, a Corte de origem, com base na análise do acervo probatório, concluiu que não estava configurada a culpa do médico patologista.** Afastar tal conclusão, na via estreita do recurso especial, esbarra no óbice da Súmula 7/STJ. 5. É vedado a esta Corte de Justiça, na via do recurso especial, reexaminar cláusulas contratuais (Súmula 5/STJ), de forma que deve ser mantida a conclusão da instância ordinária de que há subordinação entre o laboratório e o hospital universitário. Portanto, considerando que a responsabilidade das pessoas jurídicas prestadoras de serviços médico-hospitalares é objetiva, não há como

afastar a responsabilidade solidária do hospital pela má prestação do serviço realizado pelo laboratório a ele subordinado. 6. Recurso especial parcialmente provido (Ementa. Recorrente: Luzi Antonia Alves. Recorridos: Associação de Ensino de Marília LTDA; Marcus de Medeiros Matsusshita e Matsulab-Laboratório de Anatomia Patológica e Citológica. **REsp 1.653.134 – SP** (2015/0052008-4). Relator: Ministro Marco Aurélio Belizze. Julgado em: 17/10/2017. Órgão Julgador: Terceira Turma do STJ.) (Grifo nosso).

Por fim, no que diz respeito às cirurgias plásticas, Policastro as entende por sua dupla finalidade, podendo ter condão de reparar, corrigir, regenerar e reconstruir, ou de embelezar. *Veja-se, in verbis*:

A cirurgia plástica pode ter dupla finalidade: reparadora, corretiva, regeneradora ou reconstrutora (correção de defeitos congênitos, lesões deformantes adquiridas por causas diversas, recomposição da normalidade do corpo desfigurado) e embelezadora, estética ou cosmetológica (melhoria do aspecto físico em qualquer de suas variantes: aumento, redução de mamas, lipoaspiração, bioplastia, lipoenxertia, enxerto na face, blefaroplastia, cirurgia das pálpebras, modelagem dos lábios, nariz, olhos, lipoescultura, abdominoplastia, braquioplastia, remoção do excesso de gordura e de pele em nos braços, carboxiterapia). Na visão jurídica, a primeira situa-se como obrigação de meio, a segunda, embora com algumas divergências, como obrigação de resultado (POLICASTRO, 2019, p. 15).

Eis o entendimento jurisprudencial colacionado acerca do assunto:

AGRAVO REGIMENTAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. DANOS MORAIS E MATERIAIS. ERRO MÉDICO. CIRURGIA PLÁSTICA EMBELEZADORA. OBRIGAÇÃO DE RESULTADO. SÚMULA 83/STJ. POSSIBILIDADE DE O PROFISSIONAL DE SAÚDE ELIDIR SUA CULPA MEDIANTE PROVA. PERÍCIA QUE COMPROVA O NEXO DE CAUSALIDADE. REEXAME DE PROVAS. ANÁLISE OBSTADA PELA SÚMULA 7/STJ. QUANTUM INDENIZATÓRIO FIXADO COM RAZOABILIDADE. RECURSO A QUE SE NEGA PROVIMENTO. **1. De acordo com vasta doutrina e jurisprudência, a cirurgia plástica estética é obrigação de resultado, uma vez que o objetivo do paciente é justamente melhorar sua aparência, comprometendo-se o cirurgião a proporcionar-lhe o resultado pretendido.** 2. A reforma do aresto no tocante à comprovação do nexo de causalidade entre a conduta médica e os danos experimentados pela recorrente, demandaria, necessariamente, o revolvimento do complexo fático-probatório dos autos, o que encontra óbice na Súmula n. 7/STJ. 3. A revisão da indenização por danos morais só é possível em recurso especial quando o valor fixado nas instâncias locais for exorbitante ou ínfimo, de modo a afrontar os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade. Ausentes tais hipóteses, incide a Súmula n. 7/STJ a impedir o conhecimento do recurso. 4. No caso vertente, verifica-se que o Tribunal de origem arbitra o quantum indenizatório em R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), pelos danos morais que a recorrida experimentou em decorrência do erro médico produzido pelo recorrente, que além de ter contrariado as expectativas da paciente com os resultados alcançados na cirurgia íntima de natureza estética a que foi submetida, gerou-lhe prejuízos em sua saúde. 5. Agravo regimental não provido (Ementa. Agravante: JBJN. Agravado: ASOO. **AgRg nos EDcl no AREsp 328.110 – RS**. Relator: Ministro Luis Felipe

Salomão. Julgado em: 19/09/2013. Órgão Julgador: Quarta Turma) (Grifo nosso).

APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO INDENIZATÓRIA POR DANOS MATERIAIS, MORAIS E ESTÉTICOS – ERRO MÉDICO – CIRURGIA PLÁSTICA DE FACE, MAMA E AXILAS – RESPONSABILIDADE CIVIL SUBJETIVA DO MÉDICO – NECESSIDADE DE ANÁLISE DE CULPA – TRATAMENTOS COM FINALIDADE ESTÉTICA – OBRIGAÇÃO DE RESULTADO - PROFISSIONAL QUE INDICOU OS PROCEDIMENTOS ADEQUADOS À AUTORA E QUE SEGUIU AS REGRAS DA MEDICINA – REMOÇÃO DE PROTUBERÂNCIA ÓSSEA NA FACE (TUMOR BENIGNO) – ASSIMETRIA PALPEBRAL E LABIAL VERIFICADAS APÓS O PROCEDIMENTO CIRÚRGICO – LESÃO DO NERVO FACIAL - IMPREVISIBILIDADE - CASO FORTUITO OU FORÇA MAIOR – IMPERÍCIA OU ERRO MÉDICO DA RÉ – NÃO CONSTATAÇÃO – CONSENTIMENTO INFORMADO DA PACIENTE DEVIDAMENTE OBSERVADO – AUTORA QUE POSSUÍA CONHECIMENTO ACERCA DOS RISCOS INERENTES À CIRURGIA – ROMPIMENTO DO NEXO DE CAUSALIDADE – AUSÊNCIA DE RESPONSABILIDADE DAS REQUERIDAS – IMPOSSIBILIDADE DE RESPONSABILIZAÇÃO DA CLÍNICA, EM VISTA DO ROMPIMENTO DO NEXO CAUSAL ENTRE A ATUAÇÃO MÉDICA E O DANO – SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA – RECURSO DESPROVIDO (Ementa. Apelante: Clarice Roehrs. Apelados: Ana Zulmira E. Diniz Badin, Centro Médico Athena S/C LTDA e Nobre Seguradora do Brasil S.A – Em Liquidação. **TJ-PR – APC: 0011708-72.2013.8.16.0001. Relator: Ministro Domingos José Peretto. Julgado em: 08/11/2018. Órgão Julgador: 9ª Câmara Cível) (Grifo nosso).**

Em que pese o exposto, a cirurgia plástica com finalidade reparadora, corretiva, regeneradora ou reconstrutora, será tida, para todos os efeitos, como obrigação de meio – submetendo-se à comprovação da culpa profissional, a fim de restar configurado o dever de indenizar; enquanto a cirurgia plástica estética, será analisada como obrigação de resultado, conferindo, por consequência disso, presunção da culpa ao profissional liberal.

2.4 ERRO MÉDICO DE DIAGNÓSTICO

“Diagnóstico, (do grego dia – através de + gnosis – conhecimento, ou seja, discernir pelo conhecimento) é a base da atuação de médicos e outros profissionais de saúde, sendo um propósito imperativo a ser alcançado” (PORTO; PORTO, 2019, p. 59).

Ele se caracteriza por uma sequência de procedimentos, de natureza intelectual e operacional, através dos quais se obtém resposta a um determinado problema clínico.

Nesse sentido, leciona Schaefer:

Portanto, para se obter a proximidade da certeza, ou a própria certeza diagnóstica, deve o médico conjugar e correlacionar todas as providências preliminares, quais sejam, a coleta de dados, exploração completa dos sintomas apresentados e interpretação dos dados obtidos previamente através dos diversos exames solicitados (SCHAEFER, 2012, p. 69).

Dito isso, o erro médico de diagnóstico restará caracterizado quando, o médico, tendo o dever de agir com diligência, prudência e perícia, deixar de utilizar os mecanismos existentes em favor da identificação da moléstia que acomete o paciente, ocasionando dano de qualquer ordem em seu desfavor.

É o que afirma Sousa ao expor, que:

A maioria dos autores e legisladores é de opinião que o erro de diagnóstico não é culpável desde que não tenha sido provocado por manifesta negligência, isto é, desde que o Médico: tenha examinado o seu doente convenientemente; tenha utilizado as regras e técnicas atuais recomendáveis e disponíveis; tenha levado em conta os resultados dos exames complementares de diagnóstico; não se tenha valido apenas do chamado "olho clínico"; não tenha optado por uma hipótese de diagnóstico remota ou absurda; ou, não tenha adotado uma terapêutica errada ou desajustada (SOUSA, 2013, p. 106).

Em que pese o exposto, faz-se imperioso esclarecer, que o erro de diagnóstico poderá ser dividido em evitável e inevitável. Considera-se inevitável quando o profissional, munido de diligência, prudência e perícia, sustentado por técnicas e exames disponíveis, não alcançar o diagnóstico correto almejado, em razão das limitações impostas pela própria medicina, a exemplo de doenças não catalogadas.

Doutro norte, será evitável quando o médico, tendo o dever de agir com diligência, prudência e perícia, não o faz traduzindo ao paciente um diagnóstico fundado em crassa falha.

De acordo com Schaefer:

Maior tenção deve-se dar aos erros de diagnóstico evitáveis, pois estes sim, envolvem a responsabilidade civil e/ou pena do médico. São erros que poderiam ter sido evitados se todas as precauções necessárias (como realização de exames clínicos, laboratoriais, físicos etc.) tivessem sido tomadas (SCHAEFER, 2012, p. 66).

Destarte, o entendimento jurisprudencial caminha neste mesmo sentido. Veja-se:

APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS – **ERRO DE DIAGNÓSTICO EVITÁVEL** – LEISHMANIOSE - DEVER DE INDENIZAR CONFIGURADO - DANOS MORAIS - QUANTUM - HONORÁRIOS DE SUCUMBÊNCIA MANTIDO – RECURSOS IMPROVIDOS. **O erro de diagnóstico é cometido quando o médico não identifica a doença do paciente, deixando de lhe prescrever o tratamento adequado. Porém, somente quando evitável (grosseiro), é que o erro de diagnóstico enseja a obrigação de indenizar.** Danos morais configurados. A indenização pelo dano moral deve ser mantida em R\$10.000,00 (dez mil reais), pois esta não tem o objetivo de reparar a dor, mas de compensá-la de alguma forma, minimizando o sofrimento do beneficiário, devendo o julgador, ao fixar o quantum, agir com cautela e bom senso, evitando um enriquecimento sem causa. Os honorários sucumbenciais devem ser mantidos em R\$ 1.000,00 (mil reais), pois quando a Fazenda Pública for vencida é plenamente permitida a fixação de honorários em valores mais comedidos para que assim não onere demasiadamente o erário e, conseqüentemente, não viole o interesse público envolvido (Ementa. Apelantes: Marinete Damas da Costa e Município de Barra do Garças. Apelados: Marinete Damas da Costa e Município de Barra do Garças. **TJ-MT – APC: XXXXX-19.2011.8.11.0004**. Relator: Luiz Carlos da Costa. Julgado em: 17/05/2016. Órgão Julgador: 4ª Câmara Cível) (Grifo nosso).

Extrapoladas as explanações básicas, derivadas da responsabilidade civil e também do erro médico, passar-se-á à análise prática das jurisprudências colhidas, oriundas de julgados consolidados pelo Tribunal de Justiça e Superior Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, ao longo dos últimos 10 (dez) anos, envolvendo erro médico no diagnóstico, a fim de identificar eventuais mudanças no entendimento quanto à aplicação da norma nesta seara.

3 ANÁLISES JURISPRUDENCIAIS

Conforme já explanado anteriormente, a responsabilidade civil do médico é tida, em regra, como obrigação de meio, cabendo ao profissional, agir com diligência, prudência e perícia, utilizando todos os mecanismos que lhe são disponibilizados, a fim de diagnosticar, tratar e, conseqüentemente, traduzir a cura ao paciente.

3.1 ACÓRDÃO DO ANO DE 2013

Da ementa abaixo transcrita, extrai-se a isenção prática da responsabilização civil médica, decorrente de um diagnóstico correto tardio, que ocasionou lesão permanente ao pulmão do autor. Veja-se, *in verbis*:

APELAÇÃO CIVIL. CIVIL. RESPONSABILIDADE CIVIL. DANOS MATERIAIS E MORAIS. ERRO MÉDICO – DIAGNÓSTICO INICIAL EQUIVOCADO. TRATAMENTO PARA LEISHMANIOSE E VERIFICADA DOENÇA DENOMINADA BLASTOMICOSE SUL-AMERICANA. **OBRIGAÇÃO DE MEIO E RESPONSABILIDADE SUBJETIVA. MÉDICO QUE REQUEREU EXAMES E ADOTOU OS PROCEDIMENTOS PARA TRATAMENTO DE LEISHMANIOSE, VERIFICANDO-SE POSTERIORMENTE POR BIÓPSIA TRATAR-SE DE OUTRA DOENÇA** – DANOS MATERIAIS E MORAIS NÃO DECORRERAM DO DIAGNÓSTICO INICIAL EQUIVOCADO. **FUNGO ENCONTRADO QUE MANIFESTA EVOLUÇÃO LENTA E CRÔNICA QUE CAUSOU LESÃO PERMANENTE NO PULMÃO DO AUTOR** – QUE NÃO PODE SER ATRIBUÍDA AO MÉDICO. SENTENÇA MANTIDA. NEGADO PROVIMENTO AO RECURSO (Ementa. Apelante: Pedro Aurélio Felisbino. Apelado: Mário Vargas Junqueira da Rocha. **TJ-PR – APC Nº 655.852-1**. Relator Subst.: Roberto Portugal Bacellar. Julgado em: 11/04/2013. Órgão Julgador: 8ª Câmara Cível) (Grifo nosso).

O acórdão acima disposto trata da Apelação Cível interposta por Pedro Aurélio Felisbino (autor), em meados de 2013, no Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, visando a modificação da Sentença de primeiro grau, que entendeu pela improcedência do pedido de danos morais e materiais formulado em desfavor do médico Mário Vargas Junqueira da Rocha (réu).

Sustentou o autor ter havido falta de cautela do réu no diagnóstico e no tratamento da doença, bem como ser aplicável a teoria da perda de uma chance, uma vez que a suposta negligência no diagnóstico teria impedido a recuperação de sua

saúde. Alegou também que houve falha por parte do réu ao não considerar a segunda biópsia, sendo a perícia realizada contraditória e frágil, razão pela qual deveriam ser outras provas consideradas.

O paciente era portador de *blastomicose sul-americana*, mas foi diagnosticado pelo médico como detentor de *leishmaniose*. Contudo, embora aparente a existência de erro médico de diagnóstico, restou sobejamente comprovado nos autos, que o profissional agiu visando o tratamento adequado em favor do paciente, pois solicitou exames e receitou os medicamentos para tanto.

Dito isso, vale ressaltar que a *blastomicose sul-americana* manifesta evolução lenta e crônica, apresentando lesões na pele similares às causadas por *leishmaniose*, dificultando o diagnóstico primário. Nesse contexto, restou afastado o dever de o médico indenizar, sobretudo por não ter sido comprovada pelo autor a existência de nexo causal entre a conduta profissional e os danos experimentados pelo paciente.

Em face do analisado, verifica-se, na prática, que o dever de indenizar pautado no erro médico de diagnóstico depende da configuração do erro grosseiro, fundado em crassa falha, o que não foi constatado no caso em apreço, causando o afastamento da responsabilização civil do profissional.

3.2 ACÓRDÃO DO ANO DE 2014

No mesmo sentido, em meados de 2014, o Tribunal de Justiça do Estado do Paraná julgou improcedente a Apelação Cível interposta por Jorge Fortechi (autor), vítima de acidente automobilístico, que pleiteava o reconhecimento do erro de diagnóstico. Sua alegação era de que não havia sido realizado um exame radiográfico de tórax, apesar de apresentar dores na região torácica, decorrentes de fraturas de costela. Veja-se, *in verbis*:

APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS – ALEGAÇÃO DE CERCEAMENTO DE DEFESA AFASTADA – ACIDENTE DE MOTOCICLETA – FRATURAS DE COSTELAS – PACIENTE COM DORES NA REGIÃO DO TÓRAX – TRATAMENTO REALIZADO DE ACORDO COM OS SINTOMAS APRESENTADOS – AUSÊNCIA DE EXAME DE RAIOS-X – PACIENTE QUE NÃO ATENDEU

AO PEDIDO DO MÉDICO PLANTONISTA PARA SE MANTER NO HOSPITAL EM OBSERVAÇÃO – ERRO DE DIAGNÓSTICO – INEXISTÊNCIA DE ERRO GROSSEIRO E DANOS AO PACIENTE – CONDUTA CULPOSA DO MÉDICO NÃO DEMONSTRADA – RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO HOSPITAL AFASTADA – SENTENÇA MANTIDA – RECURSO DESPROVIDO (Ementa. Apelante: Jorge Fortechi. Apelado: Hospital e Maternidade São João LTDA. TJ-PR – APC Nº 1.036.034-0. Relator: Des. Renato Braga Bettega. Julgado em: 27/03/2014. Órgão Julgador: 9ª Câmara Cível) (Grifo nosso).

O autor, portanto, interpôs um recurso com a finalidade de modificar a sentença de primeiro grau, que indeferiu o pleito indenizatório, decorrente de supostos danos morais e materiais praticados em seu desfavor pelo Hospital e Maternidade São João LTDA (réu), condenando o mesmo ao pagamento das custas processuais e dos honorários advocatícios no valor de R\$2.000,00 (dois mil reais) em prol do réu.

Alegou o autor ter sido vítima de acidente de moto, razão pela qual foi socorrido pela ambulância e encaminhado ao estabelecimento do réu, sentindo dor no tórax.

Ao chegar no Hospital, ele teria sido atendido pelas enfermeiras de plantão, pois não tinha médico no local. Na sequência, teria recebido atendimento médico fornecido por um pediatra, que ao chegar no Hospital, foi informado pelas enfermeiras que o autor sentia dor no tórax e que a sua pressão estaria baixa.

O autor assegurou que não lhe foi solicitado nenhum exame e que recebeu o diagnóstico de gastrite nervosa, com consequente prescrição do medicamento omeprazol e posterior alta médica.

No dia seguinte, sentindo dores, o autor teria ido consultar com outro médico, no município de Pato Branco – PR, onde imediatamente teria lhe solicitado o exame de raio X e constatado uma fratura na costela.

Com base nesses fatos, o autor demandou indenização por danos morais e materiais em desfavor do Hospital, sustentando que o atendimento prestado a ele enquanto vítima de trânsito, era uma obrigação de resultado. Para além disso, ele argumentou ter sofrido humilhação e vergonha e, não obstante, ter pago R\$300,00 (trezentos reais) pelo péssimo atendimento que lhe foi prestado.

Durante a instrução processual, o réu alegou, preliminarmente, ilegitimidade passiva. No mérito, argumentou que o atendimento prestado foi emergencial e básico. Afirmou que o autor teria informado, durante atendimento, que sentia dores de estômago quando ficava nervoso. Segundo o réu, solicitou-se que o autor

inspirasse, a fim de verificar eventual luxação de costela, tendo o mesmo conseguido encher os pulmões. O médico teria orientado o autor a procurar atendimento em sua própria cidade caso sentisse dores.

O réu argumentou que não foi comprovada a conduta culposa do médico, o dano sofrido pelo autor, tampouco a existência denexo causal. Além disso, ressaltou que, na hipótese de lesão da caixa torácica, não é realizada qualquer intervenção cirúrgica e que se o autor tivesse mesmo se machucado, não teria se envolvido em um acidente pouco tempo após em Verê – PR.

Em que pese o exposto, sustentando ser a responsabilidade do médico subjetiva, requereu a improcedência da ação.

Finalizada a instrução processual, restou afastada a preliminar arguida, sobrevindo uma sentença desfavorável ao autor, sob a justificativa de que a responsabilidade do médico é subjetiva e, não tendo o autor comprovado que o mesmo agiu com culpa em seu desfavor, a improcedência da demanda é medida imperativa.

Em sede recursal, o Tribunal reforçou a não configuração da responsabilidade civil objetiva do Hospital, uma vez que os supostos danos causados ao autor, teriam sido praticados por um profissional integrante de seus quadros, fazendo-se indispensável a comprovação da culpa do profissional para, na sequência, restar presumida a culpa do Hospital.

Não obstante, o Tribunal concluiu não ter sido comprovada a culpa do profissional, pois não foi demonstrado dano decorrente do atendimento prestado. Ressaltou-se que o médico agiu com diligência ao examinar o paciente cuidadosamente e de acordo com os sintomas apresentados e manifestados pelo autor, e que, inclusive, prescreveu o mesmo tratamento sugerido pelo médico que atendeu o autor no dia seguinte, não havendo motivo para considerar o tratamento inadequado.

Por fim, o Tribunal elencou a culpa exclusiva da vítima, que optou por deixar o Hospital antes do prazo estipulado pelo médico plantonista, mediante a justificativa de não sentir dores, ratificando integralmente os termos da sentença de primeiro grau.

Em ambos os casos acima narrados, o erro grosseiro, indispensável à configuração do erro médico de diagnóstico, não restou demonstrado, sendo plausível o indeferimento dos pleitos indenizatórios apresentados. Isso porque, os

dois profissionais agiram com a diligência, prudência e perícia esperadas em seus atendimentos, realizando a anamnese e indicando o tratamento compatível aos sintomas apresentados pelos pacientes. Os autores, além do mais, não cumpriram seu ônus de provar o nexo causal existente entre a conduta profissional e o efetivo dano experimentado.

3.3 ACÓRDÃO DO ANO DE 2016

Em outro caso, de 2016, o Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, julgou improcedente a Apelação Cível interposta pelo Município de Pato Branco – PR (réu) em desfavor de Luciane Calistro (autora). Buscava-se a reforma da sentença de primeiro grau, que reconheceu a responsabilidade objetiva do Município em um caso envolvendo erro médico de diagnóstico, condenando-o a realizar cirurgia plástica reparadora na autora no prazo de 30 (trinta) dias, além de pagar uma indenização por danos morais no *quantum* de R\$30.000,00 (trinta mil reais), acrescido de juros e correção monetária.

Eis o acórdão, *in verbis*:

APELAÇÃO CÍVEL. RESPONSABILIDADE CIVIL DO MUNICÍPIO. REPARAÇÃO DE DANO MORAL E MATERIAL. ERRO MÉDICO. - MASTITE PÓS PARTO (MASTITE PUERPERAL). DIAGNÓSTICO IMPRECISO. PRESCRIÇÃO MÉDICA E SECREÇÃO MANUAL DO LEITE MATERNO. ORIENTAÇÃO EQUIVOCADA. ABSCESSO. INTERVENÇÃO CIRÚRGICA. TRATAMENTO TARDIO. MUTILAÇÃO DE PARTE DA MAMA DIREITA. - NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE A CONDUTA DO AGENTE MUNICIPAL E OS DANOS EXPERIMENTOS PELA VÍTIMA. PROVA DOCUMENTAL E TESTEMUNHAL, INCONTESTÁVEIS. - DANO MORAL E ESTÉTICO. CONDENAÇÃO LEVANDO-SE EM CONTA OS DANOS EXPERIMENTADOS E A OBRIGAÇÃO DA REPARAÇÃO FÍSICA. CIRURGIA PLÁSTICA. ADMISSIBILIDADE. REVERSIBILIDADE. MANUTENÇÃO. - VERBA HONORÁRIA. MAJORAÇÃO. NOVA FIXAÇÃO. RECURSO DE APELAÇÃO 1 (ESTADO DO PARANÁ) NÃO PROVIDO. RECURSO DE APELAÇÃO 2 (AUTORA) PROVIDO, EM PARTE (Ementa. Apelantes: Município de Pato Branco e Luciane Calistro. Apelados: Município de Pato Branco e Luciane Calistro. TJ-PR – APC Nº 1.499.387-4. Relator: Des. Stewalt Camargo Filho. Julgado em: 30/08/2016. Órgão Julgador: 2ª Câmara Cível) (Grifo nosso).

Do caso em questão, extrai-se que a autora promoveu ação indenizatória em desfavor do Município, demandando a condenação do réu pelos danos

experimentados, decorrentes da perda de 90% de sua mama direita, alegando má prestação dos serviços médicos oferecidos.

O réu, em desacordo, interpôs recurso alegando não ter havido omissão estatal, razão pela qual defendeu a aplicação da teoria da responsabilidade subjetiva, afastando a responsabilidade objetiva da municipalidade.

Ademais, sustentou não haver nexo causal passivo de configurar o dever de indenizar, pois em todas as demandas a autora foi atendida e medicada de acordo com as diretrizes de cura da enfermidade que apresentava.

Nesse viés, o réu solicitou que fosse afastada a indenização por danos morais fixada em seu desfavor e/ou, subsidiariamente, fosse o valor estabelecido minorado pela metade. Pugnando, ao final, pelo provimento recursal com a consequente inverso do ônus sucumbencial.

A autora, por sua vez, neste ato considerada apelante 2, em suas razões recursais, requereu majoração da indenização por dano moral, argumentando ser irrisório o valor arbitrado pelo Juiz *a quo*, considerando a gravidade do dano sofrido.

Com relação ao dano estético, a autora defendeu que esse tipo de dano não se confunde com o dano moral, pois são bens juridicamente distintos, pugnando a reforma da sentença de primeiro grau, a fim de condenar o Município também ao pagamento de indenização por danos estéticos.

Ao final, a autora pleiteou a majoração dos honorários advocatícios.

O parecer ministerial demandou a manutenção incólume da sentença; pugnando pelo não provimento de ambos os recursos.

Acerca do relato do caso, informa-se ainda que a autora, sentindo fortes dores na região mamária direita, após ter parido seu primeiro filho, procurou atendimento médico no Posto de Saúde Municipal, tendo sido diagnosticada com mastite pós parto.

Na ocasião, foi realizada secreção manual pelas enfermeiras, sendo a autora orientada a continuar amamentando. Dado procedimento foi reiterado dias depois, não tendo surtido o resultado esperado.

Sem suportar as fortes dores, a autora recorreu a uma consulta particular, em hospital diverso, onde foi recomendada uma drenagem cirúrgica, em razão do avançado estágio de mastite que apresentava.

Continuadas as intensas dores que vinha sentindo e não possuindo condição financeira para custear o tratamento sugerido, a autora retornou ao pronto

atendimento Municipal, onde foi encaminhada para o Hospital São Lucas, a fim de que realizasse a drenagem cirúrgica.

Contudo, diante da gravidade do quadro clínico da autora, a drenagem cirúrgica tardia concretizada foi ineficiente, acarretando em uma mastectomia indesejada.

Em âmbito recursal, o Tribunal de Justiça do Estado do Paraná defendeu o posicionamento do STJ, que dita ser objetiva a responsabilidade civil dos hospitais quando a falha na prestação de serviço não decorrer da atividade médica em si.

Com base no histórico de atendimento prestado à autora, sustentou-se que a morosidade na procedência da intervenção cirúrgica foi fator decisivo para a perda da mama.

Ato contínuo, considerou-se o ônus da prova pertencente ao Hospital, uma vez que a demanda é decorrente de um atendimento médico ofertado na rede pública municipal, bem como reconheceu não ter sido alcançado o afastamento de sua responsabilidade.

Por fim, considerando a lesão física evidenciada nos autos por meio de fotografias, ratificou-se o contido na sentença de primeiro grau, entendendo ser o dano moral inquestionável, sobretudo diante do comprovado nexos causal existente entre o evento danoso e a conduta omissiva do município.

O caso em comento é de extrema relevância para o presente trabalho, uma vez que, diferentemente da atividade médica, compõe a modalidade objetiva da responsabilização civil, expressa no art. 14 do Código de Defesa do Consumidor.

Conforme já analisado anteriormente, a responsabilidade civil dos profissionais liberais, a exemplo dos médicos, está condicionada à verificação de culpa por quem alega ter sido lesado.

Contudo, tratando-se de Hospital Municipal, a responsabilidade civil é analisada sob a ótica objetiva, restando dispensada a efetiva comprovação da culpa, fazendo-se imperativo tão somente o fato, o dano e o nexos causal sugeridos pela vítima.

Dito isso, no presente caso, a inversão do ônus da prova foi uma medida imperativa que se impôs, por força do art. 6º, inciso VIII, do Código de Defesa do Consumidor. Logo, não tendo o Hospital se desincumbido de provar sua isenta responsabilização, face à vasta documentação comprobatória acareada nos autos,

que demonstrou o existente fato, dano e nexa causal apontados pela vítima, a validação da mesma faz-se coerente.

Em que pese o exposto, o erro médico de diagnóstico é inconteste, dado o decorrente de erro grosseiro, pautado na demorada indicação da drenagem cirúrgica demandada pela autora. Isso contraria a diligência, prudência e perícia esperadas no tratamento, agravada pela falta de observância da literatura médica.

3.4 ACÓRDÃO DO ANO DE 2019

Em meados de 2019, o Tribunal de Justiça do Estado do Paraná julgou improcedente a Apelação Cível interposta pelos autores Thiago Morais Vieira Maroca e Carla Luiza Xavier, que visava a modificação da sentença proferida em primeiro grau, a qual havia julgado improcedente o pleito indenizatório por danos morais. O fundamento do pleito era um suposto erro de diagnóstico, oriundo de exame ultrassonográfico desempenhado pela ré, Clinilab – Centro de Patologia e Análises Clínicas de Londrina S/S LTDA, que teria atestado um resultado prematuro de aborto do feto que a autora gestava, quando na verdade a gestação não havia passado por interrupção alguma.

Veja-se o julgado, *in verbis*:

APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS - ERRO DE DIAGNÓSTICO – INOCORRÊNCIA - EXAME DE ULTRASSONOGRAFIA QUE ATESTA “AUSÊNCIA DE BATIMENTOS CARDÍACOS” – INÍCIO DE GRAVIDEZ – DIAGNÓSTICO NÃO CONCLUSIVO – NECESSIDADE DE COMPARAÇÃO COM OUTROS DADOS CLÍNICOS DA PACIENTE, ALÉM DE OUTROS EXAMES DE IMAGEM PELO MÉDICO ASSISTENTE PARA SER DIAGNOSTICADO EVENTUAL ABORTO, O QUE NÃO OCORREU – INEXISTÊNCIA DE ATO ILÍCITO – AÇÃO IMPROCEDENTE - RECURSO DESPROVIDO (Ementa. Apelantes: Thiago Morais Vieira Maroca e Carla Luiza Xavier. Apelados: Clinilab – Centro de Patologia e Análises Clínicas de Londrina S/S LTDA. **TJ-PR – APC Nº 0007594-80.2015.8.16.0014**. Relator: Des. Domingos José Perfetto. Julgado em: 13/06/2019. Órgão Julgador: 9ª Câmara Cível) (Grifo nosso).

Extrai-se do caso em análise, o acolhimento tanto pelo juízo singular como pelo Tribunal da aplicabilidade da responsabilidade civil objetiva, em casos

oriundos de erro de diagnóstico envolvendo laudos laboratoriais. Isso ocorre devido à natureza da prestação de serviço, que detém obrigação de resultado.

Contudo, é importante ressaltar que, embora sugestivo de erro médico de diagnóstico, o Tribunal entendeu que o exame de ultrassonografia realizado pela apelante era claro, mas não taxativo ou conclusivo acerca do estado do feto. Isso se deve pela menção, no exame, da existência de saco gestacional e ausência de batimentos cardíacos, o que poderia ser justificado pela fase inicial da gravidez.

Ademais, constava observação ao final do laudo, que dispunha, *in verbis*:

ATENÇÃO: A impressão diagnóstica (I.D) dos exames de imagem não é absoluta, devendo ser comparada com os dados clínicos e laboratoriais, além de outros exames de imagem prévios.

Somente o seu médico tem condições de interpretar corretamente o conjunto de todas essas informações.

Ao realizar próximo exame favor apresentar este exame ou anteriores para análise comparativa (Ementa. Apelantes: Thiago Morais Vieira Maroca e Carla Luiza Xavier. Apelados: Clinilab – Centro de Patologia e Análises Clínicas de Londrina S/S LTDA. **TJ-PR – APC Nº 0007594-80.2015.8.16.0014**. Relator: Des. Domingos José Peretto. Julgado em: 13/06/2019. Órgão Julgador: 9ª Câmara Cível) (Grifo nosso).

Em que pese o exposto, o Tribunal entendeu que cabia à autora ter recorrido ao seu médico de confiança para que procedesse ao diagnóstico efetivo do estado gestacional suportado. No entanto, isso não ocorreu, ficando ela sem qualquer parecer, opinião ou apontamento definitivo acerca do aborto.

Nesse viés, uma vez que não foi demonstrado que o médico responsável pela realização do exame tenha agido com culpa ou, ainda, sido negligente durante o procedimento, o não provimento recursal é medida impositiva de pleno direito, não havendo fundamentos para se falar em responsabilização civil do laboratório.

Destarte, verifica-se que, embora compelido a responder objetivamente por eventuais erros de diagnóstico constantes nos laudos por si emitidos, há de se ressaltar existente a diferença entre um diagnóstico errado e um diagnóstico não conclusivo.

No caso em questão, ficou evidenciada a necessária procura por um médico de confiança, a fim de que procedesse à análise do laudo e pleiteasse, caso julgasse prudente, exames complementares, para sanar eventuais dúvidas e concluir um diagnóstico. Isso sugere, portanto, um diagnóstico não conclusivo.

Assim sendo, não verossímil a prática de ilícito pelo laboratório, tampouco comprovado o zelo da autora, tangente à busca pela confirmação do sugestivo

aborto, o afastamento da responsabilização civil fez-se cabível, justificando a improcedência recursal alcançada pelos autores.

3.5 ACÓRDÃO DO ANO DE 2022

Em meados de 2022, o Tribunal de Justiça do Estado do Paraná julgou improcedente a Apelação Cível interposta pelos autores Alaor Jesus Lopes, Eder Manfro Lopes e Edite Manfro Lopes, que buscava a responsabilização civil do médico Ruben Albuquerque de Oliveira e do Hospital Policlínica Cascavel S.A. (réus), não reconhecida em primeiro grau de jurisdição, decorrente de suposta demora no diagnóstico de apendicite supurada.

Eis o julgado, *in verbis*:

APELAÇÃO CÍVEL – RESPONSABILIDADE CIVIL – AÇÃO AJUIZADA EM FACE DO MÉDICO E DO HOSPITAL – PRELIMINARES DE NULIDADE DA SENTENÇA (AUSÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO, CONTRÁRIA ÀS PROVAS, VIOLAÇÃO AO DEVIDO PROCESSO LEGAL E CERCEAMENTO DE DEFESA) REPELIDAS – MÉRITO - SUPOSTA INFECÇÃO HOSPITALAR E ERRO MÉDICO EM RAZÃO DA ALEGADA DEMORA NO DIAGNÓSTICO DE APENDICITE AGUDA SUPURADA – INFECÇÃO COMUNITÁRIA (E NÃO HOSPITALAR), OU SEJA, QUADRO INFECCIOSO DECORRENTE DO PRÓPRIO APÊNDICE SUPURADO (PROLIFERAÇÃO DAS BACTÉRIAS PRÓPRIAS DO ÓRGÃO AFETADO) – PERÍCIA QUE ATESTA CATEGORICAMENTE QUE O AUTOR JÁ ERA PORTADOR DE INFECÇÃO INTRA-ABDOMINAL DECORRENTE DA PRÓPRIA DOENÇA DE BASE, PORTANTO, ANTERIOR À CIRURGIA, E NÃO EM RAZÃO OU POSTERIORMENTE A ELA – *EXPERT* QUE CONCLUI QUE AS CONDUTAS MÉDICAS SE REVELARAM ADEQUADAS DIANTE DO QUADRO DE SAÚDE DO PACIENTE – DEMANDANTE QUE FOI ATENDIDO NO FIM DA TARDE DE UM DIA, E OPERADO JÁ NA MANHÃ DO DIA SEGUINTE (INTERVALO DE 16 HORAS APENAS), TEMPO QUE SEGUNDO O VISTOR É ACEITÁVEL, MÁXIME CONSIDERANDO AS DIFICULDADES DE INVESTIGAÇÃO E VASTO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL (OBESIDADE DA CRIANÇA, EFEITOS SEDATIVOS DO USO DE ANALGÉSICOS, ETC.), TANTO QUE FOI AVALIADO POR TRÊS MÉDICOS – NOSOCÔMIO QUE À ÉPOCA (1995) NÃO CONTAVA COM EXAMES DE ULTRASSOM E TOMOGRAFIA (TENDO SIDO REALIZADO HEMOGRAMA E EXAME DE URINA) - DEMANDANTE QUE SOMENTE BUSCOU AUXÍLIO MÉDICO APÓS O 3º DIA COM DORES ABDOMINAIS – AUSÊNCIA DE PROVAS DE QUE O PROFISSIONAL DEMANDADO DEIXOU DE REALIZAR A CIRURGIA DE IMEDIATO EM RAZÃO DE COMPROMISSOS PARTICULARES – COMPLICAÇÕES POSTERIORES (FÍSTULA E FASCITE, ALÉM DA PROGRESSÃO DA INFECÇÃO) INERENTES (TÍPICAS) À APENDICITE AGUDA - INEXISTÊNCIA DE ERRO MÉDICO E AUSÊNCIA DE FALHA

NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS HOSPITALARES – SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA – HONORÁRIOS RECURSAIS – NÃO CABIMENTO NO CASO – VERBA QUE JÁ FOI ARBITRADA NO PATAMAR MÁXIMO. RECURSOS DE APELAÇÃO DESPROVIDO (Ementa. Apelantes: Alaor de Jesus Lopes, Eder Manfro Lopes e Edite Manfro Lopes. Apelados: Hospital Policlínica Cascavel S.A. e Ruben Albuquerque de Oliveira. **TJ-PR – APC Nº 0006882-89.2003.8.16.0021**. Relator: Des. Luiz Lopes. Julgado em: 10/02/2022. Órgão Julgador: 10ª Câmara Cível) (Grifo nosso).

Da minuciosa análise jurisprudencial, extrai-se a concretização de perícia médica, que comprovou a regularidade da atuação profissional, afastando, inclusive, a alegação de infecção hospitalar, sugerida pelos autores.

Tangente à declarada infecção hospitalar contraída no hospital requerido, restou a mesma rebatida por perícia, que atestou haver infecção instalada no paciente antes mesmo de ele ser submetido à intervenção cirúrgica. A infecção, portanto, era oriunda própria apendicite aguda supurada, não havendo justificativa para atribuir o fato ao procedimento cirúrgico concretizado.

No mesmo sentido, a perícia defendeu que as complicações posteriores (fístulas e abscessos), também se originaram da doença base, sendo intrínsecas à própria apendicite aguda supurada, inexistindo qualquer indício de falhas na prestação dos serviços médico-hospitalares.

Ademais, demonstrou-se que o paciente foi atendido pela primeira vez às 17h30 do dia 12 de agosto de 1998 e já submetido à cirurgia de laparotomia exploradora às 09h30 da manhã seguinte. Durante a cirurgia, constatou-se a presença de secreção purulenta, fezes na cavidade e apendicite aguda supurada.

Acerca do lapso temporal, o perito esclareceu que se tratou de um intervalo aceitável, pois o caso demandava comprovação diagnóstica, a qual dependia da evolução do quadro do paciente. Esse intervalo foi necessário especialmente em razão de condições particulares (paciente obeso e sedado com medicamentos analgésicos no momento do primeiro atendimento), bem como da necessidade de exclusão de outras potenciais doenças com sintomas semelhantes.

Em seu fundamento, o Tribunal de Justiça do Estado do Paraná refutou a responsabilidade civil objetiva do Hospital, entendendo que os supostos fatos narrados foram decorrentes de eventuais falhas na prestação dos serviços técnico-profissionais médicos. Sugeriu-se, portanto, a aplicação da regra contida no art. 14, §4º, do Código de Defesa do Consumidor, por tratar-se o médico de profissional liberal.

Destarte, fundamentado em entendimento consolidado pelo Superior Tribunal de Justiça, o Tribunal de Justiça do Estado do Paraná sustentou que a responsabilidade civil hospitalar é modalidade subjetiva, especialmente quando os danos reclamados derivarem do serviço prestado pelo médico.

Ato contínuo, o Tribunal reforçou a dificuldade diagnóstica experimentada pelos médicos que atenderam o paciente, decorrente das condições particulares apresentadas por ele no primeiro atendimento e, não obstante, mencionou a precária estrutura diagnóstica suportada pelos Hospitais em meados de 1995, vez que não contavam com exames de ultrassom e tomografia.

Por fim, manteve incólume a sentença de primeiro grau por entender que não existiam indícios que revelassem culpa médica ou falha na prestação do serviço por parte do Hospital.

Em que pese o exposto, verifica-se que, embora o paciente tenha apresentado um quadro infeccioso após o procedimento cirúrgico realizado, o mesmo não decorreu dos atos médicos praticados, tampouco das condições hospitalares às quais foi submetido.

Pelo contrário, o teor da jurisprudência detalhada sugere tratar-se o caso de uma excludente de responsabilidade civil, pautada na culpa exclusiva da vítima, sobretudo por ter o paciente procurado atendimento médico após três dias do início dos sintomas, corroborando para a evolução do quadro infeccioso instalado característico da apendicite aguda supurada.

Condizente à responsabilidade subjetiva do Hospital, declarada pelo juízo de primeiro grau e também pelo próprio Tribunal, verifica-se que a natureza difere do caso anteriormente analisado, que envolvia atendimento público fornecido pelo município de Pato Branco – PR.

Tratando-se de Hospital Municipal, a responsabilidade civil é analisada sob a ótica objetiva. Contudo, o caso em estudo, decorre de prestação de serviço fornecida por Hospital Particular, submetida às condições da responsabilidade civil subjetiva.

Atente-se, para além disso, que os exames de urina e hemograma, concretizados no paciente, respeitaram a técnica disponível e existente à época dos fatos. Assim, sendo os mesmos aceitos pela literatura médica, evidencia-se a inexistência de erro médico grosseiro, passivo de sustentar a demanda indenizatória promovida.

Assim sendo, não tendo os autores comprovado eventual negligência, imprudência ou imperícia no atendimento médico fornecido, não há argumentos para se falar em responsabilidade civil médica. No mesmo viés, não tendo as partes conseguido demonstrar a existência de nexo causal entre o quadro infeccioso experimentado pelo paciente e as condições hospitalares às quais foi submetido – sobretudo por ter sido comprovado, por meio de perícia médica, quadro infeccioso anterior ao início dos atendimentos –, impõe-se o afastamento da responsabilização civil do hospital.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a finalidade de aproximar o leitor da prática, bem como de verificar eventuais mudanças de entendimento pelo Tribunal de Justiça do Estado do Paraná ao longo do tempo, analisou-se algumas jurisprudências, publicadas no decorrer dos 10 (dez) últimos anos, envolvendo erro médico no diagnóstico.

Com base nos estudos realizados, pode-se concluir que, em regra, o Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, tem mantido seu posicionamento inalterado ao longo do tempo. Os casos julgados envolvendo erro médico de diagnóstico, permaneceram embasados por disposições e critérios previstos em lei, adotando entendimento doutrinário, especificamente, para determinar se o erro de diagnóstico é indenizável, caso fundado em erro grosseiro.

Entretanto, verificou-se que as demandas judiciais envolvendo erro médico de diagnóstico têm se tornado cada vez mais frequentes, sugerindo maior incidência de danos experimentados pelos pacientes, envolvendo negligência, imprudência ou imperícia do profissional. Isso indica o acesso cada vez maior da população à legitimidade e ao exercício dos seus direitos ou, ainda, maior conhecimento aos profissionais do direito atuantes na área do direito médico e hospitalar.

Destarte, constatou-se que o Tribunal enquadra o médico como profissional liberal, tomando por base a exceção à regra prevista no art. 14, §4º, do Código de Defesa do Consumidor, uma vez que em todos os casos analisados, detentores do médico como ocupante do polo passivo, foi elencada a responsabilidade subjetiva do profissional, fazendo-se indispensável à sua responsabilização, a comprovação do ato ilícito, do nexo de causalidade, do dano e, não obstante, do dolo ou da culpa dispensados no diagnóstico.

Ato contínuo, em relação aos estabelecimentos de saúde, verificou-se que o Tribunal tem reconhecido a responsabilidade civil dos entes particulares como sendo subjetiva, exceto quando inerente aos Laboratórios, cuja responsabilidade é tida como objetiva; ao passo que, tratando-se de estabelecimento público de saúde, tem sustentado a responsabilização civil na modalidade objetiva, desde que comprovada a tríade: ato ilícito, nexo de causalidade e dano.

No que diz respeito ao erro de diagnóstico propriamente dito, pode-se concluir, que não é o simples erro de diagnóstico que gera o dever de indenizar,

mas sim o erro grosseiro de diagnóstico, que fundado em negligência, imprudência ou imperícia do médico ou ainda do estabelecimento hospitalar causa danos a outrem.

Por fim verificou-se que, para restar caracterizado o dever de indenizar, há de ser considerada a condição particular de cada paciente, uma vez que as especificidades podem traduzir respostas diversas ao quadro clínico estabelecido. Não obstante, constatou-se que as causas excludentes da responsabilidade civil, a exemplo da culpa exclusiva da vítima, afastam o dever de indenizar; sendo inquestionável, tão somente, o erro de diagnóstico grosseiro, oriundo de crassa falha, caracterizado por um erro evitável, em que tendo o profissional, o dever de agir com diligência, prudência ou perícia, não o faz.

REFERÊNCIAS

AGUIAR JÚNIOR, Ruy Rosado de. **Responsabilidade Civil do Médico**. Revista Jurídica, Salvador, ano 45, n. 231, p. 122-147, 1997.

ALVIM, Agostinho. **Da inexecução das obrigações e suas conseqüências**. Rio de Janeiro: Jurídica e universitária, 1965.

BITTAR, Carlos Alberto. **Responsabilidade Civil: Teoria e Prática**. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1990.

BORGES, Gustavo. **Erro médico nas cirurgias plásticas**. São Paulo: Atlas, 2014.

BRANCO, Gerson Luiz Carlos. **Aspectos da Responsabilidade Civil e do Dano Médico**. RT / Fasc. Civ. a. 1985, v. 733, nov./1996, p. 53-75.

BRASIL. **Código Civil brasileiro**. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406.htm>. Acesso em: 13 mar. 2023.

_____. **Código de Defesa do Consumidor**. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078compilado.htm>. Acesso em: 13 mar. 2023.

_____. **Código de Ética Médica**. Resolução do CFM Nº 1931/2009. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>>. Acesso em: 02 mai. 2023.

_____. **Código Penal**. Decreto-Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>. Acesso em: 22. jun. 2023.

_____. Superior Tribunal de Justiça. **Súmula nº 37**. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/docs_internet/jurisprudencia/tematica/download/SU/Sumulas/SumulasSTJ.pdf>. Acesso em: 21 jun. 2023.

_____. Superior Tribunal de Justiça. **Súmula nº 387**. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/docs_internet/jurisprudencia/tematica/download/SU/Sumulas/SumulasSTJ.pdf>. Acesso em: 21 jun. 2023.

_____. Superior Tribunal de Justiça de São Paulo. Ementa. Recorrente: Luzi Antonia Alves. Recorridos: Associação de Ensino de Marília LTDA; Marcus de Medeiros Matsusshita e Matsulab-Laboratório de Anatomia Patológica e Citológica. **REsp 1.653.134 – SP** (2015/0052008-4). Relator: Ministro Marco Aurélio Bellizze. Julgado em: 17/10/2017. Órgão Julgador: Terceira Turma do STJ. Disponível em: <

<https://www.stj.jus.br/websecstj/cgi/revista/REJ.cgi/ITA?seq=1625860&tipo=0&nreg=201500520084&SeqCgrmaSessao=&CodOrgaoJgdr=&dt=20171023&formato=PDF&salvar=false>>. Acesso em: 12 mai. 2023.

_____. Superior Tribunal de Justiça do Paraná. Ementa. Recorrente: Hospital e Maternidade Angelina Caron LTDA. Recorrida: Jandira Gabardo Viskiski e Outro. **REsp 1.307.032 – PR** (2011/0270141-8). Relator: Ministro Raul Araújo. Julgado em: 18/06/2013. Órgão Julgador: Quarta Turma do STJ. Disponível em: <[https://www.stj.jus.br/websecstj/cgi/revista/REJ.cgi/ITA?seq=1235280&tipo=0&nreg=201102701418&SeqCgrmaSessao=&CodOrgaoJgdr=&dt=20130801&formato=PDF&salvar=false#:~:text=Na%20aferi%C3%A7%C3%A3o%20do%20nexo%20de,causa%20\(a%C3%A7%C3%A3o%20ou%20omiss%C3%A3o\)](https://www.stj.jus.br/websecstj/cgi/revista/REJ.cgi/ITA?seq=1235280&tipo=0&nreg=201102701418&SeqCgrmaSessao=&CodOrgaoJgdr=&dt=20130801&formato=PDF&salvar=false#:~:text=Na%20aferi%C3%A7%C3%A3o%20do%20nexo%20de,causa%20(a%C3%A7%C3%A3o%20ou%20omiss%C3%A3o))>. Acesso em: 20 jun.2023.

_____. Superior Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. Ementa. Agravante: JBJN. Agravado: ASOO. **AgRg nos EDcl no AREsp 328.110 – RS**. Relator: Ministro Luis Felipe Salomão. Julgado em: 19/09/2013. Órgão Julgador: Quarta Turma. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/stj/24202906>>. Acesso em: 12 mai. 2023.

_____. Tribunal de Justiça do Estado do Mato Grosso. Ementa. Apelantes: Marinete Damas da Costa e Município de Barra do Garças. Apelados: Marinete Damas da Costa e Município de Barra do Garças. **TJ-MT – APC: XXXXX-19.2011.8.11.0004**. Relator: Luiz Carlos da Costa. Julgado em: 17/05/2016. Órgão Julgador: 4ª Câmara Cível. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-mt/867461029/inteiro-teor-867461034>>. Acesso em: 12 mai. 2023.

_____. Tribunal de Justiça do Estado do Paraná. Ementa. Apelante: Pedro Aurélio Felisbino. Apelado: Mário Vargas Junqueira da Rocha. **APC Nº 655.852-1**. Relator Subst.: Roberto Portugal Bacellar. Julgado em: 11/04/2013. Órgão Julgador: 8ª Câmara Cível. Disponível em <<https://portal.tjpr.jus.br/jurisprudencia/j/11450152/Ac%C3%B3rd%C3%A3o->>. Acesso em: 04 jun. 2023

_____. Tribunal de Justiça do Estado do Paraná. Ementa. Apelante: Jorge Fortechi. Apelado: Hospital e Maternidade São João LTDA. **APC Nº 1.036.034-0**. Relator: Des. Renato Braga Bettiga. Julgado em: 27/03/2014. Órgão Julgador: 9ª Câmara Cível. Disponível em: <<https://portal.tjpr.jus.br/jurisprudencia/j/11645810/Ac%C3%B3rd%C3%A3o->>. Acesso em: 04 jun. 2023.

_____. Tribunal de Justiça do Estado do Paraná. Ementa. Apelantes: Município de Pato Branco e Luciane Calistro. Apelados: Município de Pato Branco e Luciane Calistro. **APC Nº 1.499.387-4**. Relator: Des. Stewalt Camargo Filho. Julgado em: 30/08/2016. Órgão Julgador: 2ª Câmara Cível. Disponível em: <<https://portal.tjpr.jus.br/jurisprudencia/j/12243862/Ac%C3%B3rd%C3%A3o->>. Acesso em: 08 jun.2023.

_____. Tribunal de Justiça do Estado do Paraná. Ementa. Apelante: Clarice Roehrs. Apelados: Ana Zulmira E. Diniz Badin, Centro Médico Athena S/C LTDA e Nobre Seguradora do Brasil S.A – Em Liquidação. **APC: 0011708-72.2013.8.16.0001**. Relator: Ministro Domingos José Perfetto. Julgado em: 08/11/2018. Órgão Julgador: 9ª Câmara Cível. Disponível em: <<https://portal.tjpr.jus.br/jurisprudencia/j/4100000007317291/Ac%C3%B3rd%C3%A3o-0011708-72.2013.8.16.0001>>. Acesso em: 12 mai. 2023.

_____. Tribunal de Justiça do Estado do Paraná. Ementa. Apelantes: Thiago Morais Vieira Maroca e Carla Luiza Xavier. Apelados: Clinilab – Centro de Patologia e Análises Clínicas de Londrina S/S LTDA. **TJ-PR – APC Nº 0007594-80.2015.8.16.0014**. Relator: Des. Domingos José Perfetto. Julgado em: 13/06/2019. Órgão Julgador: 9ª Câmara Cível. Disponível em: <<https://portal.tjpr.jus.br/jurisprudencia/j/4100000009345191/Ac%C3%B3rd%C3%A3o-0007594-80.2015.8.16.0014>>. Acesso em: 10 jun. 2023.

_____. Tribunal de Justiça do Estado do Paraná. Ementa. Apelantes: Alaor de Jesus Lopes, Eder Manfro Lopes e Edite Manfro Lopes. Apelados: Hospital Policlínica Cascavel S.A. e Ruben Albuquerque de Oliveira. **APC Nº 0006882-89.2003.8.16.0021**. Relator: Des. Luiz Lopes. Julgado em: 10/02/2022. Órgão Julgador: 10ª Câmara Cível. Disponível em: <<https://portal.tjpr.jus.br/jurisprudencia/j/4100000015975521/Ac%C3%B3rd%C3%A3o-0006882-89.2003.8.16.0021>>. Acesso em: 10 jun. 2023.

CAVALIERI FILHO, Sergio. **Programa de Responsabilidade Civil**. 10. ed. – São Paulo: Atlas, 2012.

COUTO FILHO, Antônio Ferreira; SOUZA, Alex Pereira. **A Improcedência no Suposto Erro Médico**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 1999.

CROCE, Delton; CROCE JÚNIOR, Delton. **Erro Médico e o Direito**. 2. ed. – São Paulo: Saraiva, 2002.

DIAS, José de Aguiar. **Repertório Enciclopédico do Direito Brasileiro**. Borsóí, Rio, v. 14, p. 221 *apud* STOCO, Rui. **Responsabilidade Civil e sua Interpretação jurisprudencial**. 4. ed. ver., atual. e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1999.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro: Responsabilidade Civil**. v.7. 24. ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo Curso de Direito Civil: Parte Geral**. v.1. 13ª ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo Curso de Direito Civil: Responsabilidade Civil**. v.3. 10ª ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito Civil Brasileiro: Responsabilidade Civil**. v.4. 12. ed. São Paulo: Saraiva. 2017.

GRECO, Rogério. **Curso de Direito Penal**. 14. ed. v.1, Revista, ampliada e atualizada. Rio de Janeiro: Impetus, 2012.

GUSSO, Moacir Luiz. **Dano moral**. São Paulo: Editora de Direito, 2001.

JORGE, Fernando Pessoa. **Ensaio sobre os pressupostos da responsabilidade civil**. Coimbra: Almedina, 1999.

KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade Civil do Médico**. 8. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013.

MELO, Nehemias Domingos de. **Responsabilidade Civil por Erro Médico: Doutrina e Jurisprudência**. 3. ed. – São Paulo: Atlas, 2014.

MIRAGEM, Bruno. **Direito Civil: Responsabilidade Civil**. São Paulo: Saraiva, 2015. p. 578.

MIRANDA, Pontes de. **Tratado de Direito Privado**. T. 25. Bookseller, 2003.

NERY JÚNIOR, Nelson; NERY, Rosa Maria de Andrade. **Código de Processo Civil comentado: e legislação extravagante**. 4.ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1999.

NERY JÚNIOR, Nelson; NERY, Rosa Maria de Andrade. **Código de Processo Civil comentado: e legislação extravagante**. 6.ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002.

PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Responsabilidade civil: De acordo com a Constituição de 1988**. 8.ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Forense, 1997.

POLICASTRO, Décio. **Erro Médico e Suas Consequências Jurídicas**. 5.ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2019.

PORTO, Celmo Celso; PORTO, Arnaldo Lemos. **Semiologia Médica**. 8. Ed. – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

RIBEIRO, Alex Sandro. **Não se cumulam danos estéticos com danos morais e/ou materiais**. Postado em: 2004, disponível em: <<http://egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/10164-10163-1-PB.pdf>>. Acesso em: 30 mar.2023.

RODRIGUES, Alessandro Carlo Meliso. **Responsabilidade Civil Médica: Distribuição do ônus da prova e a teoria da carga probatória dinâmica**. In: Revista de Informação Legislativa, Ano 51, Número 203, jul./set. 2014. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/ril/edicoes/51/203/ril_v51_n203_p249.pdf>. Acesso em: 07 mai. 2023.

RODRIGUES, Silvio. **Direito civil: Responsabilidade Civil**. 20. ed. v.4. São Paulo: Saraiva, 2003.

SCHAEFER, Fernanda. **Responsabilidade Civil do Médico e Erro de Diagnóstico**. 1ª ed. (ano 2002), 11. reimp. / Curitiba: Juruá, 2012.

SOUSA, Germano de. **Curso Complementar de Direito da Saúde: Responsabilidade Civil, Penal e Profissional**. Lisboa: Centro de Estudos Judiciários, 2013.

STOCO, Rui. **Tratado de Responsabilidade Civil: Doutrina e Jurisprudência**. 10 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2014.

TEPEDINO, Gustavo. **Notas sobre o nexó de causalidade**. Revista Trimestral de Direito Civil, ano 2, v.6, jun.2001. Rio de Janeiro: PADMA, p. 3-19.

VENOSA, Silvío de Salvo. **Direito Civil: Responsabilidade Civil**. Coleção Direito Civil. 13. ed. v.4. São Paulo: Atlas, 2013.