



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE DIREITO E RELAÇÕES INTERNACIONAIS
NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA
COORDENAÇÃO ADJUNTA DE TRABALHO DE CURSO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

ANÁLISE DA RESPONSABILIDADE ÉTICA E CIVIL DO MÉDICO.
PACIENTES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE EM MOMENTO
DE INCONSCIÊNCIA.

Orientando: PEDRO PAIXÃO POTENCIANO

Orientadora: Prof.^a Ms. Silvia Maria Gonçalves Santos de Lacerda
Santana Curvo

Goiânia
2024

PEDRO PAIXÃO POTENCIANO

ANÁLISE DA RESPONSABILIDADE ÉTICA, CIVIL DO MÉDICO.
PACIENTES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE EM MOMENTO
DE INCONSCIÊNCIA.

Artigo Científico apresentado à disciplina de Trabalho de Curso II, da Escola de Direito, Negócios e Comunicação, Curso de Direito, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO).

Orientadora: ***Profª Silvia Maria Gonçalves Santos de Lacerda Santana Curvo***

Goiânia
2024

PEDRO PAIXÃO POTENCIANO

ANÁLISE DA RESPONSABILIDADE ÉTICA, CIVIL DO MÉDICO.

Data da defesa: 22 de maio de 2024.

BANCA EXAMINADORA

Orientador(a): Profª Dra. Sílvia Maria Gonçalves Santos de Lacerda Santana Curvo.

Nota: _____

Examinador(a) Convidado(a): Profª Dra. Rosângela Magalhães.

Nota: _____

SUMÁRIO

RESUMO

INTRODUÇÃO

1 SOBRE A MEDICINA E SUA CORRELAÇÃO COM O DIREITO.....05

1.1 HISTÓRIA DA MEDICINA.....05

1.2 JURAMENTO MÉDICO E O EXECÍCIO ILEGAL DA MEDICINA.....08

2 RESPONSABILIDADE ESCULÁPIA.....10

2.1 RESPONSABILIDADE MÉDICA.....10

2.2 OBRIGAÇÃO DE MEIO OU DE RESULTADO.....13

2.3 EXEMPLOS DE CASOS REAIS.....15

3 CRIMES PREVISTOS EM LEI E PENALIDADES.....20

3.1 ASPÉCTOS JURÍDICOS E CRIMES.....20

3.2 CONSEQUÊNCIAS LEGAIS E INDENIZAÇÃO.....22

CONCLUSÃO

REFERÊNCIAS

ANÁLISE DA RESPONSABILIDADE ÉTICA, CIVIL DO MÉDICO.

Pedro Paixão Potenciano¹

Silvia Maria Gonçalves Santos de Lacerda Santana Curvo²

RESUMO: A pesquisa abordou a responsabilidade médica em pacientes vulneráveis em estado de inconsciência, com o intuito de examinar a interação entre a medicina e o direito, priorizando a proteção dos pacientes. A metodologia empregada envolveu a análise de legislação específica e doutrinas relevantes. Os resultados enfatizaram a relevância da ética e da responsabilidade do médico, bem como as possíveis sanções em casos de descumprimento. Concluiu-se que a identificação e a punição de condutas inadequadas são cruciais para assegurar a integridade dos pacientes em situações de vulnerabilidade. Destaca-se a importância de respeitar os princípios éticos e legais na prática médica, visando garantir a segurança e o bem-estar dos pacientes. Este estudo contribui para a reflexão sobre a conduta profissional dos médicos e a necessidade de proteção dos pacientes em momentos de fragilidade.

Palavras-chave: Responsabilidade. Médico. Obrigações. Penalidades. Indenização.

INTRODUÇÃO

A realização da presente pesquisa jurídica tem como premissa analisar a responsabilidade legal da atividade do médico cirurgião no âmbito ético e civil, em momento de fragilidade do paciente, levando em consideração os princípios dos Direitos Humanos, a defesa da integridade e dignidade da pessoa humana, assim como o direito à vida de todos os seres humanos garantido pela Constituição Federal de 1988.

¹ Graduando no curso de Direito pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO)

² Doutoranda pela Universidade de Salamanca- ES, mestre em Direito Agrário pela UFG- Universidade Federal de Goiás (2002), bacharel em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (1993), graduação em Pedagogia pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (1983). Especializações em : Direito Penal , Direito Civil, Direito Processual Civil, Direito Constitucional. Atualmente é professora assistente da Pontifícia Universidade Católica de Goiás PUC/GO, professora da Universidade Salgado de Oliveira, atuando principalmente nos seguintes temas: da indenização por dano moral em sede de juizados, atribuições do congresso nacional, reparação cível no erro médico - dolo -culpa, direitos da criança e do adolescente entre outros.

A motivação para o desenvolvimento do trabalho de curso em questão está fundamentada na responsabilidade ética e civil esculápio, levando em consideração os princípios dos Direitos Humanos e a defesa da integridade e dignidade da pessoa humana.

O referido trabalho possui relevância social, jurídica e cultural devido à dimensão cultural e importância da medicina na sociedade não somente brasileira, mas mundial, assim como a importância da evolução tecnológica de estudos e aprimoração dos métodos científicos.

Como inspiração para a escolha do tema, os crimes cometidos por médicos, contra seus pacientes, enquanto eles se encontravam em estado de vulnerabilidade total e a extrema dependência do profissional em período de inconsciência. Será debatido no decorrer deste trabalho, que a identificação de um crime no âmbito profissional esculápio pode girar em torno do culposo erro médico, dependendo sobretudo da solidariedade profissional, ou a dolosa prática de abuso de poder e posição, sendo abordada, ainda, a responsabilidade a ser imputada aos estabelecimentos de saúde como fornecedores de serviços, que apesar das diversas controvérsias, será objetiva, podendo em algumas situações ser solidária.

O referencial teórico do presente trabalho será constituído basicamente de legislação específica, conceitos, artigos da Constituição Federal, Código Civil, Código de Processo Civil, Código de ética Médica e doutrinas.

Então, foi em função dessas questões, geradoras de embasadas discussões judiciais e exemplos de crimes contra pacientes, que se definiu pelo tema sobre o qual se expõe, buscando não encerrar as vastas interpretações sobre o assunto, mas apenas encontrar respostas com embasamentos jurídicos e doutrinário para as questões aqui discutidas, conforme será exposto a seguir.

1 SOBRE A MEDICINA E SUA CORRELAÇÃO COM O DIREITO

1.1 A HISTÓRIA DA MEDICINA

Desde o início da vida em sociedade, o homem passou a assimilar técnicas de cura e diagnósticos dos males que atormentavam a sua vida, tendo a humanidade passado a ver os médicos como verdadeiros deuses e entidades divinas. Atualmente,

a figura do médico como ser munido de poderes divinos passou a ser exterminada na medida em que a população passou a ter informações sobre a formação dos médicos, e como uma pessoa comum pode se tornar o que na antiguidade era chamado de “curandeiro”, e a consciência de seus direitos, lutando por eles a todo momento, inclusive judicialmente.

O início histórico que definiu universalmente o direito à saúde originou-se em meados dos anos 40. Scliar, (2007, p. 34) elucida:

Não havia ainda, um conceito universalmente aceito do que é saúde. Para tal seria necessário um consenso entre as nações, possível de obter somente num organismo internacional. A Liga das nações, surgida após o término da Primeira Guerra, não conseguiu esse objetivo: foi necessário haver uma Segunda Guerra e a criação da ONU (Organização das Nações Unidas) e da OMS (Organização Mundial da Saúde), para que isto acontecesse.

No dia 7 de abril de 1948 foi publicada a carta de princípio, desde então, ficou sendo considerado o Dia Mundial da Saúde, implicando o reconhecimento do direito à saúde e da obrigação do Estado na promoção e proteção da saúde, essa, diz que *"Saúde é o estado mais completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de enfermidade"*. Este conceito refletia, de um lado, uma aspiração nascida dos movimentos sociais do pós-guerra. O fim do colonialismo, a ascensão do socialismo.

Saúde deveria expressar o direito a uma vida plena, sem privações. Um conceito útil para analisar os fatores que intervêm sobre a saúde, e sobre os quais a saúde pública deve, por sua vez, intervir, é o de campo da saúde (*health field*), formulado em 1974 por Mac Lanonde, titular do Ministério da Saúde e do bem-estar do Canadá, país que aplicava o modelo médico inglês.

Ou seja, classifica-se o conceito de saúde como a união entre sociedade, política, economia e cultura. Todavia, não há apenas um singular conceito de saúde, sendo este, constituído por interpretações de várias formas de distintas sociedades por todo o mundo.

O estudo a respeito da história da saúde manifesta a disparidade com que a população brasileira se submetia antes da Constituição Federal de 1988 e da concepção da lei 8080/99, e quão intensamente tais marcos históricos tornaram-se aceitáveis aos que não possuíam acesso à Previdência e Assistência Social bem

como tratamentos particulares, eles poderiam disfrutar de uma melhor condição de vida.

Anteriormente, no Oriente, discorria-se acerca de saúde e doença por meio de forças essenciais no corpo humano, quando trabalhavam de forma harmônica, há saúde; caso contrário, sobrevem a doença.

Logo, na Idade Média na Europa, a compreensão de doença e enfermidade era influenciada por meio da religião cristã, permanecendo como causa, pecados por culpas ao ato de desobedecer às leis divinas e da igreja e, conseqüentemente, a cura por meio da bênção divina, associando a fé e a obediência aos preceitos da igreja. Os hospitais obedeciam aos mesmos preceitos religiosos, desenvolvidos por meio da religião cristã com a finalidade de originar acolhidas e aconchegos, aos doentes, e não a verdadeira cura para suas respectivas enfermidades.

No Brasil, no período colonial, os atos do Estado que envolviam a saúde eram inválidos e praticados por profissionais denominados de cirurgiões - barbeiros, barbeiros e boticários. Também havia a atuação das Santas Casas de Misericórdias, que atendiam por meio de infusões de ervas, frutas cítricas, raízes e demais produtos trazidos dos índios e seus costumes. Pereira (2007, p. 55) elucida:

As chamadas Santas Casas de Misericórdias criadas em Portugal por volta de 1498, e chegando ao Brasil criaram um Hospital em Santos, e depois em Vitória no Espírito Santo, em seguida Olinda, Ilhéus e Rio de Janeiro que por quatro séculos, eram as entidades responsáveis pela garantia da oferta de ações e serviços de saúde, além de outros serviços de natureza pública, ocupando um papel do Estado.

Considera-se a primeira ação do Governo voltado para a saúde, à criação do Departamento Nacional de Saúde Pública, em 1923, data em que eram deliberados os campos de atuação do Governo na área da saúde. Nesta mesma época, o Governo ficou responsável pelo saneamento básico urbano e rural, bem como pela higiene infantil, saúde dos portos, atividades de fiscalização sanitária e combates às endemias.

Um dos principais conceitos de medicina é, conforme França (2013, p. 28):

A Medicina é tão antiga quanto à dor, e seu humanismo tão velho quanto à piedade humana. Tem como finalidade precípua a investigação das mais diversas entidades noológicas e estabelecer condutas, no sentido de manter ou restituir a saúde dos indivíduos. É também missão dessa ciência orientar e esclarecer os legisladores na elaboração das leis sobre fatos médicos e

fomentar o bem social. É, em suma, uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade, sem discriminação de qualquer natureza.

Portanto, segundo o autor, a saúde é tão antiga quando a vida, e a busca pela evolução dos cuidados com o homem iguala-se da mesma forma na ancestralidade. Seja na Idade das Pedras, Idade Média, Tempos Modernos e Tempos Atuais, a presença do médico/curandeiro sempre foi inevitável.

Por meio da Constituição Federal de 1934, que nasceram preocupações em relação ao tratamento com a saúde e o Estado começou a então, a tratar a saúde pública como principal elemento da Lei Maior do país. Neste mesmo período, Getúlio Vargas criou medidas voltadas à saúde, como a criação do Ministério da Educação e Saúde Pública.

Foram neste período, que se originaram as Seguridades Sociais, as Caixas Econômicas Federais e os Institutos de Aposentadoria e pensões por meio da Lei Elói Chaves. Mesmo por meio da criação destes dispositivos legais, a assistência médica apenas era provida aos integrantes das respectivas entidades, que pagavam quantias para amparar aos determinados órgãos. As demais pessoas carentes, que não possuíam recursos para subsidiar tais órgãos, buscavam as Santas - Casas, medicina universitária e demais fundações que amparavam aos necessitados.

1.2 JURAMENTO MÉDICO E O EXECÍCIO ILEGAL DA MEDICINA

No Brasil, em todas as cerimônias de formatura das faculdades de Medicina brasileiras, os formandos fazem o juramento hipocrático. Hipócrates, que nasceu na Grécia, em Cós, em torno de 460 a.C. é, ainda hoje, considerado o "Pai da Medicina". Sua obra, que inclui os famosos Aforismos; os Quatro Princípios Fundamentais (jamais prejudicar o enfermo / não buscar aquilo que não é possível oferecer ao paciente, os famosos milagres / lutar contra o que está provocando a enfermidade / acreditar no poder de cura da Natureza); e o Juramento que leva o seu nome, permanece atual, além disso, os médicos presentes à solenidade costumam reafirmá-lo: *documento em anexo, anexo 01*.

Ao analisar o Juramento de Hipócrates, à luz dos Princípios Bioéticos (Beneficência, Não Maleficência, Autonomia e Justiça) vemos que todos eles, com exceção da autonomia (do paciente) estão presentes. E se o compararmos o

Juramento ao Código de Ética Médica, veremos que aquele permanece atual e, em vários momentos, encontra paralelo no Código que regula a profissão; *"Aplicarei os regimes para o bem do doente segundo o meu poder e entendimento, nunca para causar dano ou mal a alguém"*.

Sob essa ótica, o artigo 1º do Código de Ética Médica determina que é vedado ao médico:

Causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência", assim como "desrespeitar o direito do paciente de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de eminente perigo de vida.

Tendo como única e exclusiva pretensão a de salvar e preservar pela vida da pessoa humana, até onde as técnicas reconhecidas permitirem, de maneira profissional, ética e complacente.

Observa-se que o trecho guarda relação com o Capítulo V - Relação com pacientes e familiares, em seu Artigo 41 - É vedado ao médico... Abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal.

Assim como mostra dois artigos do Código de Ética Médica. No Capítulo III - Responsabilidade Profissional, em seu Artigo 14 - É vedado ao médico... Praticar ou indicar atos médicos desnecessários ou proibidos pela legislação vigente no País. E, também, em seu artigo 15 - É vedado ao médico... Descumprir legislação específica nos casos de transplantes de órgãos e tecidos, esterilização, fecundação artificial, abortamento, manipulação ou terapia genética.

"Em toda a casa, aí entrarei para o bem dos doentes, mantendo-me longe de todo o dano voluntário e de toda a sedução, sobretudo longe dos prazeres do amor, com as mulheres ou com os homens livres ou escravizados". Fica clara a analogia com o Capítulo V - Relação com pacientes e familiares, em seu Artigo 38 - É vedado ao médico... Desrespeitar o pudor de qualquer pessoa sob os seus cuidados profissionais. *"Àquilo que no exercício ou fora do exercício da profissão e no convívio da sociedade, eu tiver visto ou ouvido, que não seja preciso divulgar, eu conservarei inteiramente secreto"*. Essa assertiva está contemplada no Capítulo IX - Sigilo Profissional, embora o Código de Ética Médica se restrinja ao que o Médico toma conhecimento em seu exercício profissional.

O artigo 282 do Código Penal estipula que:

Art. 282 - Exercer, ainda que a título gratuito, a profissão de médico, dentista ou farmacêutico, sem autorização legal ou excedendo-lhe os limites: Pena - detenção, de seis meses a dois anos. Parágrafo único - Se o crime é praticado com o fim de lucro, aplica-se também multa.

Conceituam-se como não formados em Medicina, aqueles que não podem exercer a profissão. Contudo, conforme o estado de necessidade, os operadores da lei entendem que o ato de exercer a medicina em algumas situações, consideradas inadiáveis e imperativas, compreende como atos ilícitos.

Segundo a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, que dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências, em seu artigo 17, elucida:

Os médicos só poderão exercer legalmente a medicina, em qualquer de seus ramos ou especialidades, após o prévio registro de seus títulos, diplomas, certificados ou cartas no Ministério da Educação e Cultura e de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina, sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade.

Frise-se, que nem todo mau resultado é sinônimo de erro médico, pois os médicos, assim como qualquer outro profissional, são passíveis de erros, e deve se ter em mente que nem sempre os hospitais, casas de saúde e similares oferecem boas condições de trabalho aos médicos, que estão obrigados a atuar, segundo o juramento que fizeram. Mesmo assim, não se pode negar que existe a má prática da medicina e que os pacientes, ou familiares destes, devem ser justamente reparados quando da ocorrência de um evento danoso.

2 RESPONSABILIDADE ESCULÁPIA

2.1 RESPONSABILIDADE MÉDICA

A responsabilidade médica, em seu âmbito civil, muito se diferencia, do âmbito penal, é o que afirma os doutrinadores Gagliano e Pamplona Filho (2011, p.46):

Na responsabilidade civil, o agente que cometeu o ilícito tem a obrigação de reparar o dano patrimonial ou moral causado, buscando restaurar o status quo ante, obrigação esta que, se não for mais possível, é convertida em pagamento de uma indenização (na possibilidade de avaliação pecuniária do dono) ou de uma compensação (na hipótese de não se poder estimar patrimonialmente este dano), enquanto, pela responsabilidade penal ou criminal, deve o agente sofrer a aplicação de uma cominação legal, que pode ser privativa de liberdade (ex.: prisão), restritiva de direitos (ex.: perda da carta de habilitação de motorista) ou mesmo pecuniária (ex.: multa).

Portanto, destaca-se a distinção fundamental entre responsabilidade civil e penal. Na responsabilidade civil, o foco está na reparação do dano causado pelo agente, seja ele patrimonial ou moral, buscando restaurar a situação anterior ao ocorrido. Se a restauração completa não for possível, é feita uma compensação financeira. Por outro lado, na responsabilidade penal, o foco está na punição do agente por meio da aplicação de penas previstas em lei, como prisão, perda de direitos ou multa pecuniária. Essa diferenciação é essencial para entender as consequências legais de atos ilícitos.

A Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB) determina quais espécies de penas são admissíveis em nosso ordenamento jurídico no caso da prática de infrações penais, lembrando que no âmbito desta vigora o princípio da legalidade, o qual afirma que somente haverá que se falar em crime, se houver lei prévia que o defina em todos os seus elementos (tipicidade fechada) e que a pena esteja ali previamente cominada, dentre as admissíveis pelo sistema jurídico, na medida de relevância dos bens jurídicos por ele tutelados.

Ressalte-se que no ambiente criminal vigora o princípio da intervenção mínima ou da *última ratio*, segundo o qual somente merece tutela do Direito Penal aqueles bens jurídicos indispensáveis de relevância incontestável para o meio social, ou seja, se os outros ramos do Direito possibilitarem uma proteção eficaz, não há por que se utilizar das reprimendas penais.

A responsabilidade penal envolve um dano, que atinge a paz social, sendo que a ação repressiva do Estado não tem como escopo este dano, mas sim sua repercussão na coletividade, já responsabilidade civil, antes de tudo, envolve um dano, um prejuízo, ao patrimônio de alguém (Stoco, 2007).

Analisa-se que naquela o interesse lesado é o da sociedade e o agente infringe uma norma de direito público, nessa, o interesse diretamente lesado é o privado, podendo a pessoa prejudicada pleitear ou não a reparação. Por outro lado, a responsabilidade civil se caracteriza pela infração do dever legal de não lesar a outrem (*neminem laedere*), decorrente da violação de um direito de outra pessoa, direito este que se caracteriza por ser um interesse eminentemente privado.

Frente às diversas situações concretas possíveis, o legislador antecipa, no campo da responsabilidade civil, a adoção de tipos de conduta abertos, os quais

concedem ao intérprete da lei, frente à situação específica, a faculdade de realizar uma avaliação, possibilitando uma solução mais justa para o caso em questão (Braga Netto, 2008).

A responsabilidade civil pode ser subdividida em subjetiva e objetiva. A primeira é aquela na qual, além da conduta prejudicial do profissional de saúde, do dano causado à vítima e da relação de causa e efeito entre a conduta prejudicial e o dano à vítima, a responsabilidade é atribuída ao agente através do dano, sendo essa culpa identificada pela presença da intenção do agente ou pela presença da negligência, imperícia ou imprudência.

Gonçalves (2007, p. 22) Conceitua responsabilidade subjetiva:

Diz-se, pois, ser "subjetiva" a responsabilidade quando se esteia na ideia de culpa. A prova de culpa do agente passa a ser pressuposto necessário do dano indenizável. Dentro desta concepção, a responsabilidade do causador do dano somente se configura se agiu com dolo ou culpa.

É o que preceitua o Código civil, em seu artigo 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".

Assim, neste mesmo sentido, é garantido por meio do artigo 951 do Código Civil:

Art. 951. O disposto nos art. 948, 949 e 950 aplica-se ainda no caso de indenização devida por aquele que, no exercício de atividade profissional, por negligência, imprudência ou imperícia, causar a morte do paciente, agravar-lhe o mal, causar-lhe lesão, ou inabilitá-lo para o trabalho.

Com isto, para que exista a responsabilidade, fundamentalmente é preciso à existência de culpa, e, sem prova da culpa, não existe a obrigação de reparar tal dano. Assim, apenas se ressarce danos causados ao paciente, o médico que age por meio de culpa ou dolo, sendo indispensável à prova dos fatos. Com isto, cabe à vítima provar os fatos, para então ter o direito à indenização, bem como, do lado acusado, provar o ônus da prova de suas alegações.

Stoco (2004, p. 132) nos ensina a respeito aos elementos de culpa:

A Culpa pode empenhar ação ou omissão e revela-se através da imprudência: comportamento aodado, precipitado, apressado, exagerado ou excessivo; negligência: quando o agente se omite deixa de agir quando deveria fazê-lo e deixa de observar regras subministradas pelo bom senso, que recomendam cuidados, atenção e zelo; e imperícia: a atuação profissional sem o necessário

conhecimento técnico ou científico que desqualifica o resultado e conduz ao dano.

Conforme os ensinamentos de Cavalieri Filho (2008, p. 369/370):

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

De acordo com o CDC a responsabilidade pessoal do médico será apurada mediante a verificação de culpa, ao passo que a responsabilidade médica decorrente da prestação de serviços médicos de forma empresarial será objetiva, assim como a responsabilidade do Estado.

2.2 OBRIGAÇÃO DE MEIO OU DE RESULTADO

Primeiramente, é importante que sejam diferenciadas, uma da outra, sendo assim a obrigação de meio:

É aquela na qual o médico não assume o risco de determinado resultado (como por exemplo a cura do paciente), e sim o dever de agir com diligência e prudência, de acordo com as técnicas usuais, comprometendo a tratar do paciente com zelo.

Com meridiana clareza, explica Melo (2008, p.78):

A natureza jurídica da prestação de serviços médicos, embora sui generis, é contratual, porém o profissional não se compromete com a obtenção de um determinado resultado, mas sim com prestar serviço consciencioso, atento e de acordo com as técnicas científicas disponíveis, sendo assim uma típica obrigação de meios.

Os médicos aqui serão responsabilizados, comente, quando for provada qualquer modalidade de culpa, sendo elas: negligência, imprudência e imperícia.

A prova de que o profissional agiu com culpa caberá, em princípio, aos prejudicados, sendo facultativo ao juiz a inversão do ônus da prova em favor do consumidor (art. 6º, VIII, do CDC).

Nesse sentido, o Código de Defesa do Consumidor, instrumento capaz de prevenir e reparar qualquer tipo de dano que advinha da relação entre médico e paciente traz, em seu art. 14, § 4º, a seguinte ressalva: “A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa”.

Portanto, a responsabilidade civil dos médicos, enquanto profissionais liberais será subjetiva, cabendo à vítima comprovar não só o dano e o nexo causal, mas também a culpa do profissional.

Acerca da Obrigação de Resultado:

A obrigação de resultado, ao contrário da anterior, é aquela em que há um compromisso do contratado com um resultado específico. O contratado se compromete a atingir um resultado certo, para atender ao que se obrigou com o contratante.

Esse entendimento é hoje consenso quase absoluto na doutrina pátria, podendo-se invocar os ensinamentos de Stoco (2007, p.556/557):

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

Ademais, na obrigação de resultado, inverte-se ônus da prova, cabendo ao contratado provar que não agiu com culpa e que o resultado esperado prometido não ocorreu por razões alheias à sua atuação, por força de qualquer causa excludente da irresponsabilidade.

Neste sentido, o Código de Ética Médica, em seu capítulo II, inciso VI, autoriza apenas aos médicos devidamente escritos nos Conselhos de Medicina, o direito ao exercício da profissão, segundo o qual, é direito dos médicos, internar e assistir os pacientes em hospitais públicos e privados, respeitando com isto, as normas técnicas aprovadas pelo Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição.

França (2013, p. 73) elucida:

Em contrapartida, entende-se por exercício ilegal não apenas o tratamento por meios medicamentosos, mas todo ato que vise à prevenção ou à cura através de aparelhos médicos, elétricos, ou por meio de manobras e condutas cuja atribuição seja da profissão médica. Alguns entendem que cometem a infração tanto o que não é possuidor de um título que lhe permita exercer legalmente a profissão como o que, possuindo esse título, não o registrou nos Conselhos de

Medicina. Achamos que não pode classificar-se como crime a segunda situação, pois compreende-se haver nesse fato apenas uma transgressão administrativa, mesmo falando-te preencher as exigências legais, pois a saúde pública não estaria aí em jogo.

Assim, o legislador se preocupou em estabelecer limites ao exercício da profissão de médico, tipificando como crime aqueles que ultrapassarem tais limites, entendendo que estes, acarretariam riscos à saúde de seus pacientes. Este entendimento do legislador se baseia no entendimento em que o estudante não possui envergadura técnica suficiente para exercer várias áreas na medicina, sendo necessário o estudo contínuo, especializações e residências na área de atuação.

2.3 EXEMPLOS DE CASOS REAIS

Primeiramente, analisa-se o caso da Lipo da influenciadora Luísa Mel;

Em meados de 2020 a influenciadora e ativista da causa animal Luísa Mell postou em suas plataformas cotando que sofreu violência médica, após ser submetida a uma lipo sem sua devida, clara e expressa concordância.

“Sofri uma violência médica e não consigo superar. Em dezembro do ano passado, meu dermatologista me falou sobre um laser novo. Ele disse: 'você não gosta de colocar nada para não ficar artificial, este é perfeito para você. Faço aqui no consultório mesmo, mas chamo um anestesista por segurança’”, contou em entrevista

Ela continuou: "Ele disse: 'te dei de presente uma lipoaspiração nas axilas. Você tinha muita gordura, não dava'. Sim, ele fez uma cirurgia estética em mim sem minha autorização. Me senti violentada. Fora que eu não precisava. Amava meu corpo. Me deixou com cicatrizes, deformou minhas axilas e queimou também o meu pescoço. Comecei terapia, comecei tomar remédio, mesmo assim está muito difícil lidar com isto".

Luísa afirmou ainda que não chegou a entrar na justiça contra o médico, nem teve a oportunidade de passar por procedimentos para corrigir as cicatrizes e queimadura deixadas pela lipo. Na conversa, também confirmou estar se divorciando do empresário Gilberto Zaborowsky.

Após a denúncia e enquanto o processo tramitava a influenciadora novamente veio novamente e informou: “Gente, tenho bastante coisa pra falar pra vocês. Resolvi voltar logo, porque sei que muita gente ficou preocupada. Muito

obrigada pelas mensagens de carinho. Tive uma reação alérgica à cirurgia. Faz 10 meses que eu choro todos os dias quando me olho no espelho, que eu fico lutando, fazendo tratamento, cirurgia para reparar o dano que foi causado em mim. É uma coisa assustadora”, iniciou ela, visivelmente abatida.

A apresentadora ainda revelou que foi pressionada pelo médico, cujo nome permanece em sigilo, a aceitar um acordo às pressas, mas que ela recusou a proposta. “Ontem o que aconteceu? Eu estava sofrendo uma pressão, porque esse médico contratou um desses advogados milionários, nível Lava Jato, milionários, e começou a mandar para mim que, se eu não aceitasse o acordo, que eu não podia falar nada, que eu assumia que não aconteceu, pegar um dinheiro rápido para mim, que ele ia entrar em processo contra mim hoje por danos morais, que eu ia me ferrar! Eu, a vítima, sofrendo o horror que estou sofrendo”, afirmou.

“Você tem noção quantas injeções eu já fiz pra tentar arrumar uma coisa que nunca me incomodou? É inacreditável uma coisa dessas. O homem pode fazer e não posso falar que ele fez. Não é absurdo isso?! Isso que eu nem falei o nome dele ainda, hein. E estava pensando: quando chegar o processo, posso mostrar para vocês e todo mundo vai saber quem fez esse horror. O que mais quero é que ninguém passe por isso. É uma dor que não desejo para o meu inimigo. O sofrimento atroz de ser mutilada, de você amar seu corpo e, porque alguém achou, resolveram que eu tinha muita gordura, por padrões estéticos sei lá de quem...”, desabafou.

Mell disse que recusou qualquer acordo com o advogado do médico e que vai brigar pelo que é certo. Inclusive, ela revelou que pretende pressionar políticos para uma lei específica sobre a mutilação que ela afirma ter sofrido.

Esse é mais um caso de violência médica e abuso de poder sobre pessoa anestesiada, onde sem o seu consentimento a paciente teve seu corpo violado e submetido a uma cirurgia estética de alto risco por um médico diga-se de passagem de “confiança”.

O processo corre em segredo de justiça e ainda não se tem conhecimento do desfecho do caso. O médico pode ser absolvido caso a defesa consiga comprovar o consentimento oral da paciente em relação a lipo, por meio de testemunhas ou documentos; ou pode de condenada ao pagamento de indenização á título de danos morais e estéticos.

Em seguida, expõe-se o caso da lipo no joelho de influenciadora Luana Andrade que resultou em sua morte;

A família conta que o incômodo de Luana com a gordura localizada no joelho não era simplesmente uma questão estética. Ele havia feito com que ela até perdesse trabalhos por conta das dores que sentia desde a adolescência, inclusive. Luana, então conversou com o namorado, o empresário e influencer João Hadad, e decidiu que faria algo para mudar o incômodo que sentia. Todos os exames foram feitos e estava tudo sob controle.

Luana escolheu um médico e um hospital de excelência para fazer a cirurgia reparadora. No entanto, pouco tempo depois de a empresária ir para a operação, já foi possível perceber que algo deu errado. A lipoaspiração no joelho de Luana não foi o único procedimento médico realizado por ela. A modelo e empresária já havia feito implante de próteses de silicone nos seios e uma cirurgia corretiva no nariz. A lipoaspiração, no entanto, foi realizada no dia 06/11/2023.

"Aproximadamente um ano que a gente vem pesquisando profissionais, que a gente vem pesquisando sobre os médicos, sobre como é cirurgia", diz João Hadad, namorado de Luana. "Todos os exames que ela precisava fazer, ela fez e chegou a tempo". O procedimento cirúrgico de Luana começou pelo abdômen. E ali, João já começou a perceber que algo poderia estar errado: "geralmente no meio da cirurgia eles mandam: 'ó, tá acontecendo tudo bem'. Mais ou menos aí umas duas horas de cirurgia, falei: 'Tia, vamos lá em cima comigo para gente poder saber as notícias da Lu'. E aí quando a gente subiu no andar, eu já comecei a sentir um clima um pouco estranho das pessoas", revela.

Depois do abdômen, a cirurgia partiu para os membros inferiores. E aí começaram as complicações. De acordo com o hospital São Luiz Itaim, após duas horas e meia de cirurgia, Luana teve uma parada cardíaca. Ali, o procedimento foi interrompido e ela foi reanimada, e em seguida, levada para a UTI. Os exames identificaram que a jovem teve uma embolia pulmonar.

No entanto, pouco depois disso, Luana teve uma nova parada cardíaca. O hospital realizou todos os esforços possíveis, contou com reforço de toda a equipe

médica da instituição. No entanto, ela teve mais duas paradas cardíacas, e não resistiu. A causa da morte foi a embolia pulmonar.

O caso da *influencer*, com grande notoriedade na mídia da época, foi uma das inspirações para o tema do presente projeto. Em análise aos acontecimentos expostos, fica constatada a presença da obrigação de meio, tendo em vista o socorro médico prestado à paciente no momento da parada cardíaca e embolia pulmonar, assim como a falta de dolo e presença de força maior não podendo o resultado ser impedido pelo médico responsável.

Por último, resta analisar o caso de indenização movida, devido resultado malsucedido em cirurgia embelezadora;

A 3ª Vara Cível de Taguatinga condenou cirurgião a indenizar uma paciente, em danos morais e materiais, ante o insucesso da cirurgia plástica realizada. O profissional recorreu, mas a 5ª Turma Cível do TJDFT manteve a condenação. A autora conta que se submeteu a procedimentos cirúrgicos de natureza estética (mamoplastia, lipoaspiração e mini abdominoplastia), os quais foram realizados pelo réu, e que, mesmo seguindo o pós-operatório recomendado, os resultados não foram os esperados, pois seu corpo ficou repleto de cicatrizes.

Em sua defesa, o médico sustenta que adotou a técnica médica recomendada no caso; que não houve erro médico; que a realização dos procedimentos narrados torna obrigatória a existência de cicatrizes; e que a autora abandonou os cuidados do pós-operatório.

Inicialmente, o juiz explica que o caso versa sobre a responsabilidade do médico em procedimentos de natureza estética, embelezadora. "Nesse tipo de procedimento, a jurisprudência está pacificada no sentido de que o profissional assume a obrigação de resultado e não de meio", afirma.

O magistrado segue ensinando que "na obrigação de resultado, o contratado se compromete a alcançar um resultado específico, que constitui o cerne da própria obrigação, sem o que haverá a inexecução desta. Nas obrigações de resultado há a presunção de culpa. Assim, se o médico se obriga a alcançar o resultado esperado pela paciente e tal fato não ocorre, deve o profissional ser responsabilizado. A

responsabilização prescinde da análise da obediência às técnicas adequadas ou mesmo da ocorrência de erro médico".

Nesse ponto, o julgador destaca que as cicatrizes apontadas nas fotos juntadas aos autos não condizem com o resultado esperado por alguém que realiza cirurgia embelezadora. Assim, "não restando evidenciada nos autos a existência de circunstância capaz de romper o nexo de causalidade, cabe ao requerido indenizar a autora pelos prejuízos experimentados".

Quanto aos danos materiais, "tendo em vista que o não alcance do resultado pretendido equivale ao inadimplemento contratual, cabe ao requerido indenizar a autora pelas perdas materiais experimentadas, que, no caso, refletem-se sobre o valor pago para a realização da cirurgia feita pelo réu", decidiu o juiz.

No tocante aos danos morais e estéticos, "é evidente que a autora está com sequelas visíveis na pele. As sequelas afetam a própria vaidade inerente a toda mulher, restringem o uso de roupas que exponham o seu corpo e justificam a inibição à vida sexual. São situações que sem dúvida alguma causam abalo moral que ultrapassa o mero aborrecimento", motivo pelo qual o magistrado julgou procedente o pedido da autora para condenar o réu também ao pagamento de indenização por danos dessa natureza.

Analisa-se também, anteriormente julgado pelo Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais:

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL - PRELIMINAR DE AUSÊNCIA DE DIALETICIDADE - RECURSO PARCIALMENTE CONHECIDO - ERRO MÉDICO - RESPONSABILIDADE DA CLÍNICA E MÉDICA - INFECÇÃO PÓS CIRÚRGICA - LAUDO PERICIAL - ATENDIMENTO ADEQUADO - AUSÊNCIA DE PROVA EM CONTRÁRIO - INDENIZAÇÃO INDEVIDA - SENTENÇA MANTIDA. - A responsabilidade civil pode ser definida como a obrigação de reparar o dano, imposta a todo aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito ou causar prejuízo a outrem. - Especificamente quanto a responsabilidade civil do médico, tem-se que este estabelece com o paciente um contrato de prestação de serviços, o qual é considerado pela doutrina e jurisprudência dominantes como um contrato de meio e não de resultado. Essa distinção é importante, pois no contrato de meio a responsabilidade é analisada a responsabilidade é subjetiva. - Conforme conclusão da perícia médica produzida em juízo, inexistente demonstração de ilícito do profissional, que permita a configuração da responsabilidade civil. - A responsabilidade dos hospitais, no que tange à atuação técnico-profissional dos médicos, deve igualmente ser analisada a partir da configuração da culpa do preposto, sendo inaplicável quando se invoca o erro médico, a responsabilidade objetiva prevista no art. 14 do Código de Defesa do Consumidor, pois o resultado não exitoso de recuperação ou cura do paciente não pode ser rotulado como defeito

da prestação dos serviços, já que o contrato firmado é de meio e não de resultado. - Negar provimento ao recurso da parte autora. (TJMG - Apelação Cível 1.0702.10.017745-1/001, Relator(a): Des.(a) Lilian Maciel, 20ª CÂMARA CIVEL, julgamento em 29/09/2021, publicação da súmula em 05/10/2021).

Sendo assim, fica nítida, que o dever de pagar danos morais somente é devido, quando oficialmente comprovado pela instrução processual, a existência de negligência, imprudência e até mesmo dolo por parte do médico responsável.

3 CRIMES PREVISTOS EM LEI E PENALIDADES

3.1 ASPÉCTOS JURÍDICOS

A atividade médica possui o risco inerente, em razão da sua essência ser de natureza perigosa, caracterizando o risco inerente, conforme Cavalieri Filho (2010, p. 174/175):

[...] riscos que são inerentes a certos serviços intrinsecamente atados à sua própria natureza e modo de funcionamento [...] transferir as consequências desses riscos (inerente) para o prestador de serviço seria insuportável; acabaria por inviabilizar a própria atividade. Daí por que, na medida em que o risco inerente está associado a inúmeros serviços como tido como imprescindíveis à vida moderna, o caminho que se tem é controlar a sua execução. Desde que executados com segurança, acompanhados de informações adequadas, não acarretarão responsabilidade para seus operadores pelos eventuais danos decorrentes da periculosidade inerente.

Refere, também o citado autor, que a importância do dever de informar surge com a inviabilidade da transferência dos riscos inerentes à atividade para o prestador de serviços, pois, além de ser um ônus insuportável, impossibilitaria a própria atividade, concluindo o referido autor (2010, p. 392):

A falta de informação pode levar o médico ou hospital a ter de responder pelo risco inerente, não por ter havido defeito do serviço, mas pela ausência de informação devida, pela omissão em informar ao paciente os riscos reais do tratamento.

O dever de prestar informações adequadas e claras pelos prestadores de serviço encontra previsão expressa no Código de Defesa do Consumidor, no art. 6º, inciso III: está ligado ao princípio da transparência, uma vez que ele obriga o fornecedor a prestar todas as informações em relação ao produto ou serviço.

O dever à informação também está previsto no atual Código Civil, em seu art. 15, que prevê: "*Ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica*".

Garantir aos pacientes informações precisas, claras e corretas também é respaldado pelo princípio da transparência conforme estabelecido no artigo 312 do Código de Defesa do Consumidor. Nesse mesmo contexto, conforme exposto por Cavalieri Filho (2010), é essencial evitar enganar ou mal informar os pacientes, como estipulado no artigo 15 do Código Civil de 2002.

Ainda, em conexão com o Código de Defesa do Consumidor, elucida o autor Cavalieri Filho (2010, p158):

Embora os profissionais da saúde e as instituições hospitalares geralmente não sejam responsabilizados pelos riscos intrínsecos à sua prática, eles podem ser responsabilizados se deixarem de informar adequadamente os pacientes sobre as possíveis consequências do tratamento. Assim, apenas com o consentimento explícito, o médico pode se eximir da responsabilidade pelos riscos inerentes à sua atividade, sendo incumbência do profissional ou do hospital comprovar o cumprimento desse dever.

Com isso, fica estabelecido uma relação de consumo entre médico e paciente, ou melhor fornecedor de um determinado serviço e seu consumidor, devendo assim, o médico contratado fornecer transparência e honestidade.

Contudo, ressalta que o médico não poderá deixar de atender pacientes que procuram seus cuidados em caso de urgência ou emergência, conforme previsão expressa no art. 33, do Código de Ética Médica: Art. 33. Deixar de atender paciente que procure seus cuidados profissionais em casos de urgência ou emergência, quando não haja outro médico ou serviço médico em condições de fazê-lo. Ademais, o médico não poderá abandonar os pacientes que estejam sob os seus cuidados, consoante art. 36, § 1º e § 2º, do Código de Ética Médica:

Art. 36. Abandonar paciente sob seus cuidados. § 1º Ocorrendo fatos que, a seu critério, prejudiquem o bom relacionamento com o paciente ou o pleno desempenho profissional, o médico tem o direito de renunciar ao atendimento, desde que comunique previamente ao paciente ou a seu representante legal, assegurando-se da continuidade dos cuidados e fornecendo todas as informações necessárias ao médico que o suceder. § 2º Salvo por motivo justo, comunicado ao paciente ou à sua família, o médico não o abandonará por este ter doença crônica ou incurável e continuará a assisti-lo e a propiciar-lhe os cuidados necessários, inclusive os paliativos.

Se o profissional auxiliar agir com descuido, encaminhando o paciente que requer cuidados especiais a um profissional menos experiente ou menos qualificado, esse último será responsável pela escolha feita (Diniz, 2014). Nesse contexto, a autora citada ensina que o médico deve sempre obter o consentimento de seus

pacientes para o tratamento proposto, exceto quando o paciente for menor de idade ou estiver incapacitado mentalmente, caso em que o consentimento será dado pela pessoa responsável por sua guarda.

Quando a cirurgia ou tratamento for de natureza emergencial - devido ao risco iminente de vida do paciente - e for possível, o consentimento deve ser obtido dos familiares do paciente. Esse consentimento, como mencionado pela autora, isenta o médico da responsabilidade, embora haja circunstâncias em que o médico não possa contar com esse consentimento.

Quanto ao dever de evitar o abuso ou desvio de poder, Diniz (2014) aponta que somente em situações críticas, em que o paciente corre risco de vida, é que o médico pode considerar a realização de pesquisas ou experimentos no corpo humano, seguindo as diretrizes nacionais e sempre protegendo a vulnerabilidade do paciente.

A cirurgia reparadora, conforme o próprio nome sugere, visa corrigir danos já existentes, sejam causados por negligência ou intencionalmente. O profissional é contratado para aliviar o sofrimento decorrente desses danos, que podem surgir de cirurgias estéticas mal - sucedidas, deformidades congênitas ou acidentes. Nesses casos, na relação entre médico e paciente, existe uma obrigação de utilizar os meios disponíveis para tentar melhorar a condição do paciente, agindo com cuidado e diligência para alcançar o resultado desejado. Para buscar uma compensação por danos, o paciente deve provar a existência do nexo de causalidade, que conecta a conduta do profissional ao dano sofrido.

3.2 CONSEQUÊNCIAS LEGAIS E INDENIZAÇÃO

Nos casos de cirurgia estética, estabelece-se uma relação direta e específica entre médico e paciente, onde há uma expectativa de resultado. O médico se compromete a alcançar o objetivo prometido, e só consideramos que a obrigação foi cumprida quando esse resultado é obtido.

A cirurgia estética, focada principalmente na melhoria da aparência, possui um caráter altamente personalizado, onde o médico assume um compromisso exclusivo com o paciente, que é único e insubstituível. Isso implica em uma obrigação

específica. Se o profissional seguir os procedimentos médicos adequados, mas usar técnicas inadequadas, isso configura um erro médico.

A responsabilidade assumida pelo médico na relação contratual com o paciente é geralmente de "meios" e não de "resultados", pois o profissional se compromete a seguir rigorosamente os procedimentos técnicos adequados para cada situação. Segundo o autor Portilho Costa (2018):

Mesmo que o médico cumpra todos os requisitos, se o resultado não for satisfatório, ele não pode ser considerado incompetente, pois não pode garantir a cura completa do paciente, mas apenas aplicar as técnicas corretas em busca de uma possível recuperação.

Portanto, evidencia-se até onde pode e consegue ir o profissional da saúde, não sendo responsabilizado se no resultado da cirurgia, o objetivo não seja alcançado, devido outros motivos, fora de seu alcance.

Conforme explorado pelo autor, elucida Miranda-Sá Junior (2013, p. 117):

Para caracterizar o erro médico, é essencial que haja dano durante ou como resultado do procedimento, e que o profissional tenha agido de forma negligente, imprudente ou inexperiente. Esses erros podem surgir durante diagnósticos, tratamentos e podem ser objeto de reparação civil, além de serem avaliados disciplinarmente pelos Conselhos Regionais de Medicina.

Esses Conselhos desempenham um papel crucial na regulamentação e apoio à profissão médica. No entanto, é importante destacar que em alguns casos específicos, a responsabilidade civil do médico pode ser excluída pelos danos causados aos pacientes.

Para responsabilizar o médico, é necessário comprovar de maneira inequívoca a existência de três elementos fundamentais: a conduta ilícita, o dano causado pelo profissional e o nexo de causalidade entre o tratamento médico e o dano sofrido pela vítima, que pode ser direta ou indiretamente resultado da ação danosa do profissional.

Destaca-se que o Direito, em alguns casos, permite a exclusão da responsabilidade médica, conforme o CFM (Conselho Federal de Medicina), quais sejam:

- a) fato de terceiro, que consiste na ação ou omissão de terceiro estranho na relação médico-paciente, que colabora para o fato lesivo;
- b) culpa exclusiva da vítima, que ocorre quando o paciente, por um ato de ação ou omissão voluntária, dá causa ao ato danoso, a qual pode ser entendido também, como a inobservância de uma recomendação médica;

- c) caso fortuito ou força maior, que pode ser considerado como acontecimento natural, ou o evento derivado da força na natureza, eventos que não se podem prever nem evitar;
- d) iatrogenia, que consiste em um estado de doença, efeitos adversos ou alterações patológicas causados ou resultantes de um tratamento de saúde correto e realizado dentro do recomendável, que são previsíveis, esperados ou inesperados, controláveis ou não, e algumas vezes inevitáveis, como por exemplo a queda de cabelos no tratamento de câncer por meio de quimioterapia;

Diante disso, pode-se observar que nem sempre os médicos serão responsabilizados quando ocorrer um dano relativo ao tratamento de pacientes.

CONCLUSÃO

Os exemplos explorados no tópico 02 deste trabalho exibem exemplos de crimes cometidos contra o paciente sendo apresentado o caso, de nacional notoriedade, referente a Luísa Mell, e sua cirurgia não autorizada de Lipoaspiração, que conforme abordado, a influenciadora acordou de um procedimento estético simples a laser, com fortes dores e roxos pelo corpo, até que foi informada por seu respectivo médico acerca da intrusiva e radical intervenção cirúrgica que foi exposta sem o devido consentimento. O caso foi levado a Justiça, porém não teve trânsito em julgado e não se sabe ao certo os fins que o referido médico terá.

Adiante, foi analisado o fatídico caso de outra influenciadora, que obteve um mal súbito e veio a falecer devido diversas paradas cardíacas em sua, também, cirurgia estética de retirada de gordura na região da perna. O médico responsável pela paciente prestou os devidos socorros no momento, realizou a tentativa de “ressuscitação” ensinada no curso de medicina, porém sem sucesso. O que com a devida perícia técnica, constatou a excludente de culpabilidade do cirurgião.

Por fim, um caso referente ao erro médico, onde trazendo a possível conexão com o Código de Defesa do Consumidor e analisando a relação de consumo entre médico e paciente, com a finalidade de reparação estética, uma cirurgia conjunta de mamoplastia, lipoaspiração e mini abdominoplastia, porém foi alegado pela paciente/consumidora a não satisfação pelo resultado obtido. Assim, após a instrução do processo, produção de provas e comprovação técnica, o Magistrado responsável pelo referido processo, condenou o Médico cirurgião plástico, ao pagamento de indenização por danos materiais, morais e estéticos.

Obteve-se como intenção a análise da responsabilidade médica nos diferentes casos e possibilidades que englobam e ligam o direito com a medicina. Entre dolo, culpa, força maior realmente existe um abismo, portanto, foi realizado a profunda e precisa pesquisa referente ao assunto.

Constata-se a responsabilidade médica civil e ética em responder criminalmente quando violado a dignidade e integridade do paciente como pessoa humana de direito, ao pagamento de indenização quando devidamente comprovado o erro médico em situações como erro material em um procedimento cirúrgico, falha técnica tendo como fim um resultado não esperado pelo paciente como por exemplo nas cirurgias estéticas, e por fim, a excludente de culpabilidade, quando, por força maior, um procedimento cirúrgico leva ao óbito, o paciente que mesmo com as devidas advertências das possibilidades, concordou com a realização e infelizmente se tornou parte do raro índice de complicação, não esperado pelos agentes (médico e paciente) porém observado como possibilidade.

Sendo assim, conclui-se este trabalho que representou um desafio intelectual gratificante, permitindo aprofundar o conhecimento sobre Análise da responsabilidade ética e civil do médico, e desenvolver-se habilidades de pesquisa e análise crítica, qualidades valiosas em trajetória acadêmica e profissional, estabelecendo assim, a conexão entre Direito e Medicina.

REFERÊNCIAS

- CAVALIERI FILHO, Sérgio. Programa de Responsabilidade Civil. 11ª Edição. Editora Atlas. São Paulo, 2014.
- FRANÇA, Genival Veloso. Direito Médico, 12ª Edição, GEN, 2013.
- GAGLIANO, Pablo Stolze e PAMPLONA FILHO, Rodolfo, Manual do Direito Civil. São Paulo, Saraiva jur, 2011.
- GONÇALVES, Carlos Roberto, Direito Civil Brasileiro, São Paulo, Saraiva, 2007.
- MELO, Nehemias Domingos, Responsabilidade Civil Por Erro Médico: Doutrina e Jurisprudência. São Paulo, Atlas, 2008.
- MIRANDA-SÁ JÚNIOR, Luiz Salvador. Uma introdução à medicina: O médico. Brasília: CFM, 2013.
- PORTILHO, Silvia de Abreu Andrade. COSTA, Natália Cristina Siqueira. A responsabilidade civil médica e a aplicação da teoria da perda da chance. Questões polêmicas. Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 23, n. 5421, 5 maio 2018. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/65880/a-responsabilidade-civil-medica-e-a-aplicacao-da-teoria-da-perda-da-chance>>. Acesso em: 12 de novembro de 2021.
- SCLIAR, Moacyr, História do conceito de saúde. Rio de Janeiro, PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, 2007.
- STOCO, Rui, Tratado de Responsabilidade Civil. São Paulo, Editora Revista dos Tribunais, 2007.

- UDELSMANN, Arthur, Responsabilidade civil, penal e ética dos médicos. São Paulo, Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médica, Departamento de Anestesiologia, São Paulo, Brasil 2002.

- Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/M5NXcZkdGMHzGnxmxZJYzfL/>

- Disponível em: <https://g1.globo.com/jornal-hoje/noticia/2023/06/14/mulheres-gravidas-e-paciente-de-12-anos-estao-entre-vitimas-de-ginecologista-condenado-a-277-anos-de-prisao-por-estupros.ghtml>

- Disponível em: <https://g1.globo.com/to/tocantins/noticia/2024/02/23/gravida-que-denunciou-medico-ginecologista-por-abuso-conta-momentos-de-dor-durante-exame-nao-conseguia-falar.ghtml>

- Disponível em: <https://revistaquem.globo.com/QUEM-News/noticia/2021/07/luisa-mell-confirma-divorcio-e-fala-de-cirurgia-sem-autorizacao-violencia.html>

- Disponível em: <https://www.uai.com.br/app/noticia/famosos/2021/09/29/interna-famosos,279258/aos-prantos-luisa-mell-relembra-lipo-sem-autorizacao.shtml>

- Disponível em: <https://g1.globo.com/fantastico/noticia/2023/11/12/familia-de-luana-andrade-empresaria-e-modelo-que-morreu-ao-fazer-lipoaspiracao-no-joelho-explica-cirurgia-que-a-vitimou.ghtml>

- Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/noticias/2014/setembro/medico-e-condenado-a-indenizar-por-resultado-mal-sucedido-em-cirurgia-embelezadora>

Anexo 01.

Juramento Médico

"Eu juro, por Apolo médico, por Esculápio, Hígida e Panaceia, e tomo por testemunhas todos os deuses e todas as deusas, cumprir segundo meu poder e minha razão, a promessa que se segue: estimar, tanto quanto a meus pais, aquele que me ensinou esta arte; fazer vida comum e, se necessário for, com ele partilhar meus bens; ter seus filhos por meus próprios irmãos; ensinar-lhes esta arte, se eles tiverem necessidade de aprendê-la, sem remuneração e sem contrato escrito; fazer participar dos preceitos, das lições e de todo o resto do ensino, meus filhos, os de meu mestre e os discípulos inscritos segundo os regulamentos da profissão, porém, só a estes. Aplicarei os regimes para o bem do doente segundo o meu poder e entendimento, nunca para causar dano ou mal a alguém. A ninguém darei por prazer, nem remédio mortal nem um conselho que induza à perda. Do mesmo modo não darei a nenhuma mulher uma substância abortiva. Conservarei imaculada minha vida e minha arte. Não praticarei a talha, mesmo sobre um calculoso confirmado; deixarei essa operação aos práticos que disso cuidam. Em toda a casa, aí entrarei para o bem dos doentes, mantendo-me longe de todo o dano voluntário e de toda a sedução, sobretudo longe dos prazeres do amor, com as mulheres ou com os homens livres ou escravizados. Àquilo que no exercício ou fora do exercício da profissão e no convívio da sociedade, eu tiver visto ou ouvido, que não seja preciso divulgar, eu conservarei inteiramente secreto. Se eu cumprir este juramento com fidelidade, que me seja dado gozar felizmente da vida e da minha profissão, honrado para sempre entre os homens; se eu dele me afastar ou infringir, o contrário aconteça."

