



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

**ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA NEGLIGÊNCIA MÉDICA**  
DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO DIREITO MÉDICO

ORIENTANDA: LÍVIA DE SOUZA MAGALHÃES  
ORIENTADORA: Prof.<sup>a</sup>. Ms.GABRIELA PUGLIESI FURTADO CALAÇA

**GOIÂNIA**  
**2024**

LÍVIA DE SOUZA MAGALHÃES

**ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA NEGLIGÊNCIA MÉDICA**  
DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO DIREITO MÉDICO

Artigo Científico apresentado à disciplina Trabalho de Curso I, da Escola de Direito e Relações internacionais, Curso de Direito, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUCGOIÁS).  
Prof.<sup>a</sup>. Ms. Orientadora: Gabriela Pugliesi Furtado Calaça.

**GOIÂNIA**  
**2024**

LÍVIA DE SOUZA MAGALHÃES

**ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA NEGLIGÊNCIA MÉDICA**  
DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO DIREITO MÉDICO

Data da Defesa: \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

\_\_\_\_ Orientador (a):  
Prof. (a): Titulação e Nome Completo Nota

\_\_\_\_ Examinador (a)  
Convidado (a): Prof. (a): Titulação e Nome Completo Nota

## ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA NEGLIGÊNCIA MÉDICA

### DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO DIREITO MÉDICO

Lívia de Souza Magalhães

Neste artigo científico, é explorado a evolução da responsabilidade civil desde os primórdios da história humana até os dias atuais. Analisado o conceito de responsabilidade civil, destacando as distinções entre responsabilidade objetiva e subjetiva, além de examinar os requisitos para sua caracterização. Além disso, é examinado especificamente a responsabilidade civil do médico, enfatizando a importância da relação médico-paciente, fundamentada no respeito e na confiança, e no respeito aos direitos e responsabilidades de ambas as partes. Da mesma forma, foi explorado o conceito de responsabilidade objetiva, incluindo a teoria do risco e suas implicações legais, ademais, foram discutidos os requisitos necessários para estabelecer a responsabilidade civil, os quais, quando presentes em um caso específico, demandam que o agente indenize o dano causado à vítima. Por fim, foram abordados os princípios da responsabilidade subjetiva, seus diferentes tipos de culpa, bem como as circunstâncias que determinam a responsabilidade subjetiva do Estado.

**Palavras-chave:** Responsabilidade civil. Responsabilidade civil médica. Responsabilidade objetiva e subjetiva. Obrigação de meio ou resultado. Erro médico.

## INTRODUÇÃO

Este estudo foca na responsabilidade legal dos médicos em procedimentos cirúrgicos, explorando sua evolução ao longo da história desde os primórdios da civilização até os dias de hoje. A escolha desse tema decorre do aumento significativo no Brasil de processos judiciais contra médicos por negligência. Isso levanta debates sobre a responsabilidade dos médicos, considerando tanto os danos potenciais à vida e saúde dos pacientes quanto a possibilidade de erros profissionais, mesmo quando todas as precauções foram tomadas. Dado que a vida é um bem jurídico protegido pela lei e que a atividade médica está intrinsecamente ligada a este bem, é fundamental estudar a responsabilidade civil dos médicos diante de possíveis erros que possam resultar em danos graves aos pacientes. O objetivo geral desta pesquisa é analisar a responsabilidade civil dos médicos e a proteção dos pacientes após a realização de procedimentos cirúrgicos que produzam resultados diferentes do esperado, resultando na responsabilização do profissional e na obrigação de reparar os danos causados à pessoa afetada.

Para a realização do presente artigo científico, serão examinadas as relações entre médico e paciente, bem como as circunstâncias em que o médico deve ser responsabilizado, com foco nas obrigações assumidas no momento em que o paciente contrata seus serviços. Para embasar este estudo, serão utilizadas pesquisas bibliográficas de doutrinas de Direito Civil e do Consumidor, juntamente com revisões de artigos científicos, legislações e jurisprudências para elucidar o entendimento e as decisões judiciais sobre o tema.

No primeiro capítulo abordará a responsabilidade civil, explorando sua trajetória ao longo da história, sua definição e os critérios que determinam se ela é subjetiva ou objetiva.

No segundo capítulo, será analisada a responsabilidade civil do médico, diferenciando entre obrigações de meio e de resultado e explorando a relação contratual entre médico e paciente.

O terceiro capítulo abordará os princípios fundamentais da responsabilidade civil subjetiva do médico, destacando aspectos éticos e jurídicos, como a dignidade

do paciente, a transparência na comunicação, a igualdade no tratamento e a reparação integral dos danos.

## SUMÁRIO

|                                                                                        |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>INTRODUÇÃO.....</b>                                                                 | <b>5</b>  |
| <br><b>I – RESPONSABILIDADE CIVIL.....</b>                                             | <b>8</b>  |
| 1.1 EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA RESPONSABILIDADE CIVIL.....                                  | 8         |
| 1.2 DEFINIÇÃO DE RESPONSABILIDADE CIVIL.....                                           | 10        |
| 1.3RESPONSABILIDADE SUBJETIVA VERSUS RESPONSABILIDADE<br>OBJETIVA.....                 | 12        |
| <br><b>II – RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO</b>                                       |           |
| 2.1 A EVOLUÇÃO HISTÓRICA E A FUNDAMENTAÇÃO LEGAL DA<br>RESPONSABILIDADE MÉDICA.....    | 15        |
| 2.2 A NATUREZA DA OBRIGAÇÃO MÉDICA: DEVER DE MEIO VERSUS DEVER<br>DE RESULTADO.....    | 18        |
| 2.3 O VÍNCULO ENTRE MÉDICO E PACIENTE: DIREITOS E DEVERES.....                         | 19        |
| 2.4 NEGLIGENCIA MÉDICA: CONCEITOS, TIPOS E IMPLICAÇÕES<br>LEGAIS.....                  | 20        |
| <br><b>III –PRINCÍPIOS RELEVANTES À RESPONSABILIDADE CIVIL SUBJETIVA DO<br/>MÉDICO</b> |           |
| 3.1 PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA.....                                                 | 21        |
| 3.2 PRINCÍPIO DA TRANSPARÊNCIA.....                                                    | 21        |
| 3.3 PRINCÍPIO DA IGUALDADE.....                                                        | 22        |
| 3.4 PRINCÍPIO DA REPARAÇÃO INTEGRAL.....                                               | 23        |
| <br><b>CONCLUSÃO.....</b>                                                              | <b>25</b> |
| <br><b>REFERÊNCIAS.....</b>                                                            | <b>28</b> |

## **I – RESPONSABILIDADE CIVIL**

A responsabilidade civil é o alicerce que dita as normas das relações sociais, delineando o comportamento esperado dos indivíduos e as consequências decorrentes de sua violação. Funciona como um guardião das interações entre as pessoas na sociedade, exigindo que todos ajam de forma responsável, pois a negligência pode acarretar danos a terceiros.

Este princípio fundamental do direito estipula que aquele que, por ação, omissão, negligência ou imprudência, cause prejuízos a outrem, deve ser responsabilizado civilmente e, assim, compelido a reparar os danos sofridos pela vítima. Em suma, a responsabilidade civil reflete a ideia de que cada indivíduo deve conduzir-se de modo cauteloso e zeloso para evitar lesões a terceiros, e, quando isso não ocorre, entra em cena para assegurar a justa compensação e reparação do dano.

### **1.1 EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA RESPONSABILIDADE CIVIL**

Nos primórdios da civilização humana, observamos um forte senso de justiça e vingança entre os indivíduos que viviam em pequenos grupos. Quando um membro sofria algum dano, o grupo como um todo se revoltava, resultando muitas vezes em uma vingança coletiva contra o responsável, que podia ser banido ou até mesmo morto.

Posteriormente, essa mentalidade evoluiu para a fase da vingança privada, onde a vítima revidava a agressão com outra agressão, seguindo o princípio da Lei de Talião, conhecida como "olho por olho, dente por dente" (DINIZ, 2003).

Com o passar do tempo, as relações interpessoais passaram por transformações significativas no que diz respeito à responsabilidade civil. No contexto histórico, os princípios que regiam essa responsabilidade eram bastante distintos dos observados atualmente, como exemplificado pelo direito Romano, conforme a interpretação de Vasconcelos (2007, p.68).

No direito Romano, observou-se a criação de alguns princípios que norteariam, séculos depois, a responsabilidade civil. Se anteriormente

predominava a vingança privada, praticada de forma selvagem, evoluiu-se para uma forma de repressão do dano sob o domínio do direito, com a intervenção do poder público, quando era necessário. Da pena de Talião passou-se a composição tarifada e voluntária, previstas na Lei das XII Tábuas, a qual fixava para cada caso concreto um valor da pena a ser pago pelo causador do dano.

O progresso da humanidade influenciou a transformação dos costumes e a criação de novas leis. Estas leis não se baseavam apenas na vingança, como antes, mas estabeleciam penas específicas de acordo com o crime ou contravenção cometida, estabelecendo uma compensação financeira pelo dano causado.

Um marco importante nessa evolução foi a Lex Aquilia, que cristalizou a idéia de reparação pecuniária do dano, introduzindo a noção de culpa como base da responsabilidade civil (VASCONCELOS, 2007).

DINIZ (2011, p. 27) entende que:

*A Lex Aquilia de Damno veio a cristalizar a ideia de reparação pecuniária do dano, impondo que o patrimônio do lesante suportasse os ônus da reparação, em razão do valor da res, esboçando-se a noção de culpa como fundamento da responsabilidade de tal sorte que o agente se isentaria de qualquer responsabilidade se tivesse procedido sem culpa.*

Essa fase marcou o início da interferência do Estado nos conflitos privados, com a obrigação do indivíduo renunciar à vingança e a vítima aceitar a compensação pecuniária pelo dano suportado pelo patrimônio do responsável (DINIZ, 2003).

Foi com o aprimoramento das idéias romanas pelo direito francês que se estabeleceu um princípio geral de responsabilidade civil, separando-a da responsabilidade penal e introduzindo a distinção entre responsabilidade contratual e extracontratual (GONÇALVES, 2012, p.25):

*Aos poucos, foram sendo estabelecidos certos princípios, que exerceram sensível influência nos outros povos: direito à reparação sempre que houvesse culpa, ainda que leve, separando-se a responsabilidade civil (perante à vítima) da responsabilidade penal (perante o Estado); a existência de uma culpa contratual (a das pessoas que descumprem as obrigações) e que não se liga nem a crime nem a delito, mas se origina da negligência ou imprudência. Era a generalização do princípio aquiliano: *In Aquilia et levíssima culpa venit*, ou seja, o de que a culpa, ainda que levíssima, obriga a indenizar.*

A partir desse princípio, diversas legislações, incluindo o Código Civil Brasileiro de 1916, foram influenciadas, marcando uma mudança significativa no entendimento da responsabilidade civil (DIAS, 2006).

Com o avanço industrial e tecnológico, surgiram novas teorias que buscavam a reparação dos danos suportados pela vítima, levando a um aumento na complexidade dos casos. A responsabilidade civil passou então a ter fundamentos tanto na culpa subjetiva quanto no risco objetivo (VENOSA, 2006).

Antigamente, a responsabilidade civil era reconhecida apenas quando a conduta do agente era comprovada. Atualmente, essa responsabilização pode ser presumida em casos de omissão ou ação. Cavalieri Filho (2012) argumenta que a responsabilidade civil surge quando há uma conduta voluntária, seja ela de omissão ou comissão, que viola um dever jurídico, podendo variar dependendo da origem desse dever e do elemento subjetivo da conduta.

Ao longo dos anos, o conceito de responsabilidade civil passou por uma evolução significativa, demonstrando a necessidade do Direito acompanhar e se adaptar às novas realidades e resolver os conflitos emergentes nas sociedades contemporâneas.

## **1.2 DEFINIÇÃO DE RESPONSABILIDADE CIVIL**

A origem vem no verbo em latim *respondere*, que significa a obrigação que alguém tem de assumir as consequências jurídicas sob o ato praticado. Segundo Stoco (2004, p. 118) “A noção da responsabilidade pode ser haurida da própria origem da palavra, que vem do latim *respondere*, responder a alguma coisa, ou seja, a necessidade que existe de responsabilizar alguém por seus atos danosos” (grifo no original). “O termo responsabilidade é utilizado em qualquer situação na qual alguma pessoa, natural ou jurídica, deva arcar com as consequências de um ato, fato ou negócio danoso” (VENOSA, 2012, p. 01).

A responsabilidade civil aborda a possibilidade de alguém ser responsabilizado por causar dano a outrem, e como essa responsabilização será efetuada em relação à vítima. Ela atua como um guia para a convivência em sociedade, estabelecendo regras de conduta para evitar ações ou omissões prejudiciais a outros. GAGLIANO e PAMPLONA FILHO (2011) ressaltam que na responsabilidade civil, o agente que comete um ato ilícito tem a obrigação de reparar o dano causado, buscando restabelecer a situação anterior, seja por meio de indenização pecuniária ou compensação.

Segundo STOCO (2007), a noção de responsabilidade é derivada da necessidade de responsabilizar alguém por atos danosos, refletindo a noção de justiça existente na sociedade. Quando normas de conduta não são seguidas e causam dano à vítima, o responsável deve indenizá-la.

Conforme Pamplona Filho (2017), a reparação civil desempenha três funções distintas: compensar o dano causado à vítima, punir o responsável pelo ato danoso e desencorajar socialmente condutas lesivas.

A primeira função da responsabilidade civil consiste em reparar o dano causado por um indivíduo a outra pessoa. As normas procuram restabelecer a vítima ao seu estado anterior, buscando equilibrar as relações jurídicas. Caso não seja possível restaurar completamente o bem perdido, determina-se então o pagamento de uma compensação financeira.

A segunda função, embora não seja sua intenção primária, é impor uma obrigação ao ofensor que também funciona como uma forma de punição. Isso ocorre devido à negligência ou falta de cuidado por parte do indivíduo na prática de seus atos, o que o induz a evitar futuras transgressões.

Por fim, a terceira função, de caráter socioeducativo, visa tornar públicas condutas semelhantes, demonstrando que não serão toleradas. Isso tem um impacto indireto na sociedade, contribuindo para a manutenção da harmonia e segurança desejadas pelo sistema jurídico.

Para Tartuce (2006, p. 260) “A responsabilidade civil surge em face do descumprimento obrigacional, pela desobediência de uma regra estabelecida em um contrato, ou por deixar determinada pessoa de observar um preceito normativo que regula a vida”. Complementa Gonçalves (2011, p. 24), para o qual “A responsabilidade civil tem, pois, como um de seus pressupostos, a violação do dever jurídico e o dano. Há um dever jurídico originário, cuja violação gera um dever jurídico sucessivo ou secundário, que é o de indenizar o prejuízo”.

No entanto, na dinâmica da vida em sociedade, qualquer evento que resulte em desequilíbrio entre as partes, seja por uma ação ou ato potencialmente ilegal, exige uma resposta legal para restaurar a harmonia entre o responsável pelo dano e a vítima.

Resumindo o conceito de responsabilidade civil, Diniz (2012, p. 50) conclui que:

Com base nessas considerações poder-se-á definir a responsabilidade civil como 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. Definição esta que guarda, em sua estrutura, a ideia da culpa quando se cogita da existência de ilícito (responsabilidade subjetiva), e a do risco, ou seja, da responsabilidade sem culpa (responsabilidade objetiva).

A responsabilidade civil também é regida por princípios orientadores, que têm sido influenciados pela evolução contínua ao longo dos últimos cinquenta anos. Esta evolução tem sido marcada por mudanças constantes em várias formas, especialmente quando se trata de disputas legais. No contexto mencionado, aborda-se a responsabilidade civil na área da medicina, que segue os mesmos princípios descritos nos sistemas jurídicos. Nesse sentido, tanto o médico quanto o hospital podem ser responsabilizados por danos causados ao paciente, desde que haja comprovação do nexo de causalidade.

Croce (2002, p. 3) define a responsabilidade médica da seguinte maneira:

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, no 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 veio a falecer, isso não significa que deixou de cumprir o contrato.

Diante disso, a “responsabilidade civil deriva da transgressão de uma norma jurídica preexistente, impondo, ao causador do dano, a consequente obrigação de indenizar a vítima” (GAGLIANO; PAMPLONA FILHO, 2011). Em suma, quando ações resultam em danos para outras pessoas, surge a necessidade de responsabilização para reparar ou corrigir os prejuízos causados. Isso representa o cerne da responsabilidade civil.

### **1.3 RESPONSABILIDADE OBJETIVA VERSUS RESPONSABILIDADE SUBJETIVA**

A responsabilidade civil tem suas particularidades, e uma delas é sua divisão em responsabilidade subjetiva e objetiva. Essa distinção não está ligada a diferentes tipos ou categorias, mas sim aos diferentes métodos de determinar quem deve indenizar.

Na mesma linha, a responsabilidade objetiva é aplicada sem necessidade de comprovação de culpa por parte do responsável. O artigo 927 do Código Civil de 2002 estabelece que a obrigação de reparar o dano existe mesmo na ausência de culpa, em casos específicos determinados em lei ou quando a atividade normalmente realizada pelo responsável pelo dano apresenta, por sua natureza, riscos para os direitos de terceiros (BRASIL, 2002).

Ademais, o Código de Defesa do Consumidor, Lei nº 8.078 de 11 de setembro de 1990, aborda a responsabilidade objetiva do fornecedor e do fabricante, desconsiderando o elemento culpa, conforme estipulado nos artigos 12 e 14. Vejamos:

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.(...)  
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 (BRASIL, 1990).

Na responsabilidade objetiva, conforme estabelecido no artigo 187 do Código Civil, não é necessário comprovar a conduta dolosa ou culposa do agente. Isso significa que a responsabilidade é atribuída independentemente da prova de culpa. O artigo 187 declara que comete um ato ilícito aquele que, ao exercer um direito, ultrapassa claramente os limites estabelecidos pelo seu propósito econômico ou social, pela boa-fé ou pelos princípios morais.

No entanto, o fator determinante é o risco associado à atividade em questão. Mesmo que o agente tenha agido com dolo ou culpa, ele ainda tem o dever de indenizar. Isso significa que a presença ou ausência de culpa ou dolo não é tão relevante. O objetivo legislativo foi estabelecer uma responsabilidade baseada no

risco da atividade, não exigindo a prova de culpa do agente para que o dano seja reparado.

Quando a responsabilidade objetiva, que não requer culpa, é aplicada, a vítima só precisa provar: a) que sofreu um dano; b) o evento que causou o dano; c) a relação de causa e efeito entre o evento e o dano. Conforme explicado por Gonçalves (2011, p. 48):

A responsabilidade objetiva se caracteriza pela independência da prova, ou seja, basta o evento danoso para que se afirme ter havido culpa do agente. O que deve ser observado é que embora a responsabilidade objetiva não necessite da prova da culpa para configurar o dano, faz-se, no entanto, necessário o nexo de causalidade entre a ação e o dano, pois não há responsabilização sem que ao menos alguém tenha contribuído para a causa do dano.

Essas interpretações destacam que a responsabilidade objetiva deve garantir a reparação do dano, mesmo sem a comprovação de culpa, sempre que a atividade realizada pelo responsável pelo dano representar um risco para os direitos de outras pessoas.

Na teoria subjetiva, a culpa é o elemento central. Nesse contexto, a responsabilidade só existe quando quatro elementos essenciais estão presentes simultaneamente: ação ou omissão, dano, relação causal entre a conduta e o dano, e culpa. Entretanto, o Código Civil de 2002 conservou a culpa como base da responsabilidade subjetiva, conforme estipulado no seu artigo 186: "Aquele que, por ação voluntária ou omissão, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, inclusive moral, comete um ato ilícito" (BRASIL, 2002).

Para estabelecer a responsabilidade civil subjetiva, é crucial que o agente causador tenha agido com dolo ou culpa, o que significa que ele demonstrou negligência, imperícia ou imprudência em suas ações. No caso dos médicos, a responsabilidade é sempre subjetiva, o que implica na necessidade de comprovar a culpa, em um sentido amplo, para que seja confirmada sua responsabilidade. Nesse contexto, de acordo com Tartuce (2012, p. 458), a presença do dolo ou da culpa é imprescindível para estabelecer o referido dever, já que "a responsabilidade do causador do dano só ocorre se ele agiu intencionalmente ou com negligência".

Gonçalves (2009, p. 30) define o conceito da palavra subjetiva da seguinte maneira:

Diz-se, pois, ser “subjettiva” a responsabilidade quando se esteia na idéia de culpa. A prova da 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.

Portanto, o elemento central desta discussão é exclusivamente a culpa, seja ela de forma estrita ou ampla, o que distingue a responsabilidade objetiva. Assim, “a comprovação da culpa do agente é essencial para a compensação do dano causado. A responsabilidade civil subjettiva baseia-se na culpa. Se não houver culpa, não há responsabilidade” (GUILHERME, 2016, p. 168)

Cavaliéri Filho (2007, p. 17) expõe que:

Por essa concepção clássica, todavia, a vítima só obterá a reparação do dano se provar a culpa do agente, o que nem sempre é possível na sociedade moderna. O desenvolvimento industrial, proporcionado pelo advento do maquinismo e outros inventos tecnológicos, bem como o crescimento populacional geraram novas situações que não podiam ser amparadas pelo conceito tradicional de culpa.

Nesse sentido, se o agente causar danos a alguém e a culpa for comprovada, ele tem a obrigação de reparar os danos. Na responsabilidade subjettiva, a culpa é considerada socialmente como uma condição prévia para que haja compensação na esfera jurídica.

## **II – RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO**

### **2.1 A EVOLUÇÃO HISTÓRICA E A FUNDAMENTAÇÃO LEGAL DA RESPONSABILIDADE MÉDICA**

No passado, os médicos eram vistos como figuras quase sagradas, colocadas em um pedestal intocável pelos demais (MATIELO, 2006).

Durante muito tempo, a medicina era associada a práticas místicas e religiosas, onde os médicos desempenhavam papéis em rituais religiosos, dependendo da vontade divina. Por isso, não existia o conceito de responsabilidade médica como o conhecemos hoje. Esses profissionais eram considerados não apenas médicos, mas também amigos e conselheiros, sendo amplamente confiáveis em suas

comunidades. (REALE, 2008).

A prática médica tinha uma forte ligação com a religião, e os médicos eram vistos como intermediários entre os deuses e os humanos, dado que cuidavam das vidas das pessoas. Naquela época, as doenças surgiam juntamente com a humanidade, e o combate a elas era tentado desde o princípio. Diferente de hoje, não existiam médicos especializados; os profissionais de saúde eram considerados seres especiais, dotados de poderes sobrenaturais capazes de curar. Isso se devia à falta de conhecimento sobre as doenças e sobre o funcionamento do corpo humano nos processos de cura.

As pessoas acreditavam que a cura das doenças era resultado de intervenções divinas e que as enfermidades eram consequências dos pecados humanos. Quando a cura não era alcançada, a culpa era atribuída ao feiticeiro, que era então acusado de incapacidade e falta de habilidade.

O Código de Hammurabi (1790-1770 a.C.) foi o primeiro documento a tratar do erro médico, estabelecendo normas rigorosas para a prática médica. Esse código previa penas severas, como a amputação das mãos dos cirurgiões que, por incompetência ou má prática, causassem lesões ou a morte dos pacientes. Naquela época, não existia o conceito de culpa como entendemos hoje; prevalecia a responsabilidade objetiva, ou seja, se o paciente morresse após uma intervenção, o médico era considerado culpado e deveria ser punido.

Não havia um conceito de culpa, prevalecendo, assim, a responsabilidade objetiva (KFOURI, 1998). A responsabilidade era objetiva: se o paciente morresse após a cirurgia, o médico era automaticamente culpado. Durante a época da Lei de Talião, a reparação dos danos causados ao paciente muitas vezes resultava na própria vida do médico, em um sistema de retaliação. Com o tempo, surgiu a ideia de que era mais conveniente compensar o dano com um pagamento em dinheiro, ao invés de buscar retaliação, que causava mais danos. Esse período marcou o início da fase de composição, onde o foco era a reparação financeira dos danos causados, em vez de punições físicas.

Com a Lex Aquilia de damno, surgiram o conceito de culpa e a obrigação dos médicos de reparar os danos causados, considerando o prejuízo econômico. Nessa época, a reparação se baseava nos danos financeiros, e não no que hoje entendemos como dano moral.

Atualmente, com as alterações no Código Civil Brasileiro, médicos que agirem

com imprudência, imperícia ou negligência e causarem danos a alguém serão responsabilizados e obrigados a reparar esses danos (QUEIROGA, 2007). O Código de Defesa do Consumidor também estabelece que a responsabilidade do médico deve ser comprovada através da demonstração de culpa.

Gonçalves (2014) observa que é bastante complicado para a vítima provar que o médico agiu de forma negligente, imperita ou imprudente. No entanto, como o médico é considerado um prestador de serviços, sua responsabilidade é analisada à luz do Código de Defesa do Consumidor. Esse código permite, no artigo 6º, VIII, que o juiz inverta o ônus da prova, obrigando o médico a demonstrar que não agiu de forma negligente, imperita ou imprudente.

Gonçalves também destaca que os médicos, por terem conhecimento técnico superior, estão em melhores condições para apresentar as provas necessárias à análise de sua responsabilidade. Sendo prestadores de serviços, eles estão sujeitos às regras do Código de Defesa do Consumidor, o que possibilita a inversão do ônus da prova, especialmente quando se trata de uma obrigação de resultado.

Para Gonçalves e Diniz (2014), a responsabilidade médica é predominantemente contratual e envolve uma obrigação de meio, e não de resultado. Isso significa que o médico só será responsabilizado se agir com negligência, imperícia ou imprudência. No entanto, Queiroga (2007) ressalta que essa responsabilidade pode ser tanto contratual quanto extracontratual. No caso de responsabilidade contratual, ela surge de um contrato estabelecido entre as partes, enquanto a responsabilidade extracontratual não depende de um contrato, sendo atribuída ao médico com base na culpa.

Cavaleri Filho (2010) argumenta que a diferença na natureza jurídica do contrato não altera a responsabilidade do médico. O que importa é se a obrigação decorrente do contrato é de meio ou de resultado. Em geral, a responsabilidade médica é contratual, mas a culpa é essencial para a determinação da responsabilidade civil, pois o médico não garante a cura do paciente, mas sim o uso de todos os meios disponíveis para tratar o paciente. Portanto, a responsabilidade médica é geralmente contratual, mas pode ser excepcionalmente extracontratual, onde a culpa não é presumida, e a parte contratante deve comprovar o dano sofrido (KFOURI NETO, 2010).

## 2.2 A NATUREZA DA OBRIGAÇÃO MÉDICA: DEVER DE MEIO VERSUS DEVER DE RESULTADO

A responsabilidade civil do médico é fundamentada no ordenamento jurídico brasileiro, que determina que quem causar dano a outra pessoa deve indenizá-la pelos prejuízos, sejam eles morais ou patrimoniais. O médico assume essa responsabilidade ao estabelecer um diagnóstico e acompanhar o paciente até a sua cura, sendo obrigado a utilizar todos os meios adequados para esse fim.

Na chamada "obrigação de meio", o médico não se compromete a curar, mas sim a empregar os métodos e técnicas científicas disponíveis de forma cuidadosa e profissional.

Segundo MELO (2014, 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 um serviço consciencioso, atento e de acordo com as técnicas científicas disponíveis, sendo assim uma típica obrigação de meios.

Nesse sentido, será responsabilizado apenas se for comprovado que agiu com negligência, imprudência ou imperícia. O Código de Defesa do Consumidor, em seu artigo 14, § 4º, exige a verificação de culpa para a responsabilização de profissionais liberais, como médicos.

Os tribunais têm exigido provas rigorosas para comprovar erro médico, incluindo, em alguns casos, a necessidade de perícia. A responsabilidade médica, portanto, é subjetiva, e cabe à vítima provar o dano, o nexo causal e a culpa do médico. O juiz não está vinculado apenas ao laudo pericial oficial e pode considerar laudos divergentes apresentados pelos assistentes técnicos das partes. Nesta mesma linha de pensamento conclui Melo (2014, p. 174):

Também não está o magistrado obrigado a adotar como fundamento de sua sentença do perito oficial, podendo firmar sua convicção a partir do laudo, divergente, dos assistentes técnicos que assistiram as partes.

Por outro lado, na "obrigação de resultado", o médico se compromete a alcançar um resultado específico. Se o resultado esperado não for atingido, o médico será inicialmente considerado culpado, a menos que consiga provar que o resultado

insatisfatório foi devido a circunstâncias alheias à sua atuação. Nesse caso, o ônus da prova recai sobre o médico. (SOUZA, 2006).

Enquanto na obrigação de meio o ônus da prova recai sobre a vítima (art. 373 do CPC), na obrigação de resultado, a responsabilidade de provar que agiu corretamente e que o resultado insatisfatório ocorreu por fatores alheios à sua atuação cabe ao médico contratado, pois, nessa modalidade, ele é inicialmente considerado culpado se o resultado desejado não for alcançado.

Dessa forma, ao serem preenchidos os requisitos da responsabilidade civil, o paciente que não obteve o resultado esperado e contratado terá direito a indenização por danos morais e materiais.

### **2.3 O VÍNCULO ENTRE MÉDICO E PACIENTE: DIREITOS E DEVERES**

O vínculo entre médico e paciente começa com a formalização de um contrato, onde o paciente solicita e o médico aceita prestar seus serviços profissionais. A validação desse contrato estabelece os direitos e deveres de ambas as partes, definindo os objetivos do tratamento e as condições específicas do acordo (MATIELO, 2006).

O Conselho Federal de Medicina, através da Lei nº 1.246/1998, aborda as responsabilidades profissionais dos médicos, além de assegurar direitos fundamentais para o exercício da profissão, garantindo segurança e confiança tanto para o médico quanto para o paciente.

Os deveres do médico, decorrentes dessa relação contratual, abrangem três momentos distintos: antes, durante e após o tratamento (KFOURI NETO, 2010).

Antes de iniciar qualquer tratamento, o médico deve obter todas as informações necessárias do paciente para chegar a um diagnóstico e propor a cura, enquanto o paciente tem o dever de colaborar, fornecendo informações completas e precisas.

Durante o tratamento, o médico deve manter o paciente informado sobre sua condição, incluindo o diagnóstico, prognóstico, objetivos e riscos envolvidos. Também é responsabilidade do médico orientar e prescrever as melhores práticas a serem seguidas, sempre com o cuidado adequado às necessidades do paciente. O paciente tem o direito de ter uma morte digna, escolhendo onde e como deseja morrer, podendo recusar tratamentos, cirurgias e internações. Ele também tem o direito de receber

visitas familiares em horários determinados e de ter acompanhantes durante exames ou hospitalizações.

O paciente, por sua vez, deve seguir todas as orientações médicas, fornecer todas as informações necessárias para a construção de seu histórico clínico e cumprir rigorosamente as prescrições. Caso contrário, poderá ocorrer a quebra do contrato, e o médico poderá se recusar a continuar o tratamento (KFOURI NETO, 2010).

Em suma, a relação médico-paciente deve ser baseada no respeito, confiança e comunicação aberta, com a observância dos direitos e deveres de ambas as partes para garantir um tratamento eficaz e seguro

## **2.4 NEGLIGÊNCIA MÉDICA : CONCEITOS, TIPOS E IMPLICAÇÕES LEGAIS**

A negligência médica é caracterizada pelo não cumprimento das obrigações do médico, resultando em falhas na prática profissional que causam danos aos pacientes. Os profissionais da Medicina têm o dever de ser responsáveis em sua prática. Isso implica que eles devem responder pelos danos que causarem a outras pessoas (MIRANDA-SÁ JÚNIOR, 2013, p. 117).

Segundo Giostri (2000, p. 136), "erro médico pode ser definido como sendo uma falha do profissional, que advém de um mau resultado, e efetiva-se através da ação ou da omissão do profissional.

Essa negligência pode ocorrer em várias etapas, como no diagnóstico, prognóstico, tratamento, cirurgia ou pós-operatório. No entanto, há situações em que o resultado é insatisfatório para o paciente, mesmo que o médico tenha agido com total diligência. Nesses casos, o desfecho desfavorável não é considerado erro médico, pois decorre de uma condição imprevisível e específica ao ser humano, que pode variar de uma pessoa para outra.

Além disso, complicações decorrentes de novos fenômenos durante o tratamento, como o surgimento de uma nova doença, não podem ser automaticamente classificadas como erro médico.

Portanto, nem todo resultado negativo de um tratamento deve ser imediatamente atribuído a um erro médico. É essencial avaliar as circunstâncias e o histórico de cada caso para determinar se realmente houve falha por parte do profissional.

### **III – PRINCÍPIOS APLICÁVEIS À RESPONSABILIDADE CIVIL SUBJETIVA DO MÉDICO**

#### **3.1 PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA**

A palavra "dignidade" possui diversos significados, geralmente relacionados ao valor ético, associado a atitudes que refletem integridade e honra. Já a expressão "pessoa humana" é reconhecida com base em critérios tanto biológicos quanto filosóficos (MOTTA, 2013).

O Princípio da Dignidade Humana é um dos pilares fundamentais do Estado Democrático de Direito, servindo como base para a República, conforme está previsto na Constituição Federal de 1988, em seu artigo 1º, inciso III:

Art. 1º. A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados, Municípios e Distrito Federal, constitui-se em um Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:  
(...) III - a dignidade da pessoa humana (BRASIL, 1988).

Além disso, o artigo 226 da Constituição também aborda essa questão:

Art. 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado.  
(...) § 7º. Com base nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é uma decisão livre do casal, cabendo ao Estado oferecer recursos educacionais e científicos para garantir esse direito, sendo proibido qualquer tipo de coerção por instituições oficiais ou privadas (BRASIL, 1988).

Portanto, os profissionais de saúde devem sempre priorizar o bem-estar do paciente no exercício de sua profissão, já que estão lidando com o bem mais precioso protegido pelo ordenamento jurídico: a vida.

#### **3.2 PRINCÍPIO DA TRANSPARÊNCIA**

De acordo com esse princípio, o médico tem a obrigação de comunicar-se com o paciente e sua família de maneira clara, transparente e abrangente, com o intuito de fornecer todas as informações pertinentes aos procedimentos que serão realizados, incluindo os riscos a que o paciente estará exposto (GUERRA, 2011).

Especialmente em contextos como a responsabilidade civil médica, é

fundamental para assegurar que as ações e decisões sejam compreendidas e acessíveis a todas as partes envolvidas. Ele exige que as informações sejam transmitidas de forma clara, verdadeira e completa, garantindo que os pacientes tenham conhecimento adequado dos procedimentos, seus riscos e benefícios. Isso reforça a confiança entre médico e paciente e permite que o paciente tome decisões informadas, respeitando sua autonomia.

Immanuel Kant e Jürgen Habermas oferecem uma base filosófica relevante para o princípio da transparência. Kant, com sua ética deontológica, enfatiza a importância da honestidade e do respeito à dignidade humana. Em sua obra "Fundamentação da Metafísica dos Costumes" (1785), Kant sustenta que o respeito à autonomia dos indivíduos é essencial, e, nesse sentido, a transparência é crucial para que cada pessoa possa exercer sua liberdade racional e tomar decisões informadas. Já Habermas, em sua teoria da ação comunicativa, que foi desenvolvida principalmente em sua obra "Teoria do Agir Comunicativo" (1981), destaca a importância de um discurso aberto e sem distorções, onde todos os envolvidos possam participar de forma igualitária e transparente. A comunicação livre e desimpedida, segundo ele, é essencial para a construção de consenso e legitimidade nas relações sociais, o que se aplica diretamente às interações médico-paciente.

Por sua vez, essas perspectivas filosóficas reforçam a ideia de que a transparência não é apenas uma obrigação profissional, mas também uma condição ética para o respeito e a promoção da autonomia dos indivíduos.

### **3.3 PRINCÍPIO DA IGUALDADE**

O princípio da igualdade é um dos pilares fundamentais do ordenamento jurídico brasileiro, consagrado na Constituição Federal de 1988 em seu artigo 5º, que estabelece que "todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza". No contexto da responsabilidade civil médica, esse princípio impõe que todos os pacientes sejam tratados de forma justa e sem discriminação, independentemente de fatores como raça, gênero, orientação sexual, condição social ou religiosa. Ele garante que o direito à saúde seja exercido de maneira equitativa, com respeito à dignidade humana e sem qualquer distinção indevida.

O Filósofo John Rawls (1971) oferece contribuições importantes para a compreensão do princípio da igualdade. Rawls, em sua obra "Uma Teoria da Justiça",

propõe o conceito de "igualdade de oportunidades", que visa garantir que todos tenham as mesmas condições iniciais para acessar bens sociais, incluindo o direito à saúde. Para ele, as desigualdades só são aceitáveis se beneficiam os mais desfavorecidos, o que pode ser aplicado ao atendimento médico, onde a equidade no acesso e tratamento é essencial para promover justiça.

A legislação brasileira também reflete o princípio da igualdade no atendimento médico. O Código de Ética Médica (CEM) proíbe expressamente qualquer forma de discriminação, conforme o artigo 23: "é vedado ao médico tratar o ser humano sem civilidade ou discriminá-lo de qualquer forma ou sob qualquer pretexto" (BRASIL, 2019). Isso reafirma o compromisso do profissional da saúde com a igualdade de tratamento e atendimento digno a todos os pacientes, independentemente de suas características pessoais ou sociais.

Portanto, o princípio da igualdade não só está ancorado na legislação brasileira, como também encontra forte respaldo na filosofia moral e política, reforçando a importância de um atendimento médico justo e equitativo.

### **3.4 PRINCÍPIO DA REPARAÇÃO INTEGRAL**

O princípio da reparação está estabelecido no art. 944 do Código Civil de 2002 e no art. 6º, inciso VI, do Código de Defesa do Consumidor (CDC/1990), que determinam que "a indenização deve ser proporcional à extensão do dano". Além disso, o CDC garante como direito básico do consumidor "a efetiva prevenção e reparação de danos patrimoniais e morais, tanto individuais quanto coletivos e difusos".

O autor Sergio Cavalieri Filho (2014) reforça esse princípio, afirmando que "o desejo de obrigar o causador do dano a repará-lo se baseia no mais simples sentimento de justiça". Dessa maneira, surge a necessidade de restabelecer o equilíbrio jurídico que existia antes da ocorrência do ilícito. Assim, o princípio da reparação visa devolver à vítima sua condição anterior ao dano, por meio de uma indenização proporcional ao prejuízo causado (CAVALIERI FILHO, 2014, p. 26).

Os autores Cristiano Chaves de Farias, Felipe Peixoto Braga Netto e Nelson Rosendal (2015) alertam, entretanto, que alcançar uma reparação completa é muitas vezes utópico, pois raramente a condenação conseguirá compensar a totalidade dos

danos sofridos.

Vale destacar que o CDC/1990 também é aplicável às relações entre médico e paciente, buscando equilibrar essas relações contratuais, uma vez que essa legislação regula a relação entre o profissional e o usuário dos serviços médicos. Tanto a doutrina quanto a jurisprudência têm pacificado o entendimento de que o paciente é considerado consumidor, conforme o art. 2º do CDC/1990, que define o consumidor como toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produtos ou serviços como destinatário final.

O médico ou profissional de saúde, por sua vez, é enquadrado como fornecedor de serviços, de acordo com o art. 3º, §2º, do CDC/1990, que define o fornecedor como qualquer pessoa física ou jurídica que oferece serviços no mercado de consumo, incluindo os serviços médicos.

Contudo, embora o médico seja considerado fornecedor de serviços, ele também pode, em algumas situações, ser visto como vulnerável, uma vez que está sujeito a falhas devido à natureza subjetiva, imprevisível e complexa da profissão médica (VIEGAS, 2019).

## CONCLUSÃO

A busca de cada cidadão pela proteção efetiva de seus direitos levou o legislador a estabelecer critérios para determinar quando o médico pode ser civilmente responsabilizado por danos causados aos pacientes, assegurando o equilíbrio entre os direitos do médico e do paciente, sempre em prol da justiça. Assim, o presente estudo destaca a importância desse tema, que segue em constante evolução no ordenamento jurídico brasileiro. O trabalho aborda as formas de responsabilização com base na doutrina, bem como o respaldo legal para a reparação dos danos e a proteção da relação entre médico e paciente.

É importante enfatizar que, com base na análise da doutrina e jurisprudência, prevalece o entendimento majoritário de que a responsabilidade civil do médico por danos é subjetiva, ou seja, depende da comprovação de culpa, que pode ser caracterizada por negligência, imprudência ou imperícia.

Além disso, o médico tem o dever de agir com transparência, informando adequadamente o paciente sobre os serviços prestados e os riscos associados aos procedimentos a que ele será submetido. O Código de Ética Médica estabelece que o médico deve respeitar a escolha do paciente, seus familiares ou responsáveis legais, e fornecer informações claras e objetivas para que as decisões sejam tomadas de forma consciente e equitativa.

É também obrigação do médico esclarecer todos os aspectos relacionados à doença do paciente, assim como a conduta adotada e os riscos envolvidos, conforme o contrato entre as partes. Os hospitais, por sua vez, são considerados prestadores de serviços pelo CDC/1990, sendo obrigados a oferecer serviços eficientes e podendo ser responsabilizados por eventuais falhas que causem danos aos pacientes.

Atualmente, muitos casos de omissão por parte de profissionais da saúde, assim como erros médicos, procedimentos inadequados e tratamentos equivocados, são resultado de imperícia, negligência ou imprudência. No entanto, também há muitos casos em que pacientes buscam a responsabilização dos médicos e a devida indenização sem que estejam presentes os elementos necessários para justificar tal pretensão.

Contudo, devido à cultura da litigância, os pacientes muitas vezes acreditam que têm direito à indenização em praticamente todos os casos e que os profissionais

de saúde devem sempre ser responsabilizados. Por isso, é essencial que cada caso seja analisado individualmente, a fim de que se verifiquem os fatos e os elementos necessários para a responsabilização civil do médico, respeitando os limites dessa responsabilidade e garantindo os direitos tanto do paciente quanto do médico.

## ETHICAL AND LEGAL ASPECTS OF MEDICAL NEGLIGENCE

### CIVIL LIABILITY IN MEDICAL LAW

Lívia de Souza Magalhães

This scientific article explores the evolution of civil liability from the beginnings of human history to the present day. The concept of civil liability is analyzed, highlighting the distinctions between objective and subjective liability, and the requirements for its characterization are examined. In addition, the civil liability of physicians is specifically examined, emphasizing the importance of the doctor-patient relationship, based on respect and trust, and respect for the rights and responsibilities of both parties. Likewise, the concept of objective liability was explored, including the theory of risk and its legal implications. In addition, the requirements necessary to establish civil liability were discussed, which, when present in a specific case, require the agent to compensate the damage caused to the victim. Finally, the principles of subjective liability, its different types of fault, as well as the circumstances that determine the subjective liability of the State were addressed.

**Keywords:** Civil liability. Medical civil liability. Objective and subjective liability. Obligation of means or result. Medical error

## REFERÊNCIAS

ALVIM, Agostinho. **Da inexecução das obrigações e suas consequências**. 3: Jurídica e Universitária. p. 237 apud GONÇALVES, Carlos Roberto. *Direito Civil Brasileiro*, volume 4: responsabilidade civil. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

BRASIL. Lei n. 10.406, de 10 de janeiro de 2002. **Código Civil**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/l10406compilada.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm) .Acesso em: 5 de maio de 2024

BRASIL. Lei n. 8.078, de 11 de setembro de 1990. **Código de Defesa do Consumidor**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8078compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078compilado.htm) .Acesso em: 10 de Maio de 2024.

BRASIL. Presidência da República Casa Civil - Subchefia para Assuntos Jurídicos, **Constituição Federal da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF, 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm) . Acesso em: 5 de setembro de 2024.

CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de Responsabilidade Civil**. 11ª Edição. Editora Atlas. São Paulo. 2014.

COUTO FILHO, Antônio Ferreira; SOUZA, Alex Pereira. **Responsabilidade civil médica e hospitalar**: repertório jurisprudencial por especialidade médica. Teoria da eleição procedimental. Iatrogenia. Belo Horizonte: Del Rey, 2001

DIAS, José de Aguiar. **Da responsabilidade civil**. 11. ed. rev., atual.de acordo com o Código Civil de 2002, e aumentada por Rui Berford Dias. Rio de Janeiro: Renovar, 2006.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito civil Brasileiro**: Responsabilidade Civil. Vol.7. 17. ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

DINIZ, Maria Helena. *Curso de direito civil brasileiro*, v. 7. 19. ed. São Paulo: Saraiva, 2005.

DINIZ, Maria Helena. *Curso de direito civil brasileiro*: Responsabilidade Civil. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

FARIAS, Cristiano Chaves de; BRAGA NETTO, Felipe Peixoto; ROSENVALD, Nelson. **Novo tratado de responsabilidade civil**. São Paulo: Atlas, 2015. p. 29

KANT, E. *Fundamentação da Metafísica dos Costumes*. São Paulo: Abril cultural (col. Os Pensadores), 1980.

KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade civil do médico**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1998.

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

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo curso de direito civil: responsabilidade civil**. 4. ed. rev. atual. e reform. São Paulo: Saraiva, 2006. v. 3.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo Curso de Direito Civil: Responsabilidade Civil**. v. III. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2009

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo curso de direito civil: responsabilidade civil**. Vol. III. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2007.

GIOSTRI, Hildegard Taggesell. **Erro médico: à luz da jurisprudência comentada**. Hildegard Taggesell Giostri. 2. ed. Curitiba: Juruá, 2007.

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

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

GUERRA, André. **A transparência e o consentimento informado na relação médico-paciente**. Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 16, n. 2990, 8 set. 2011. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/19949/a-transparencia-e-o-consentimento-informado-na-relacao-medico-paciente> . Acesso em: 8 de setembro de 2024.

HABERMAS, Jürgen. Teoria de la Acción Comunicativa. Trad. Manuel Jiménez Redondo. Madrid: Taurus, 1988. v. I e II. \_\_\_\_\_. Consciência moral e agir comunicativo. Trad. Guido A. de Almeida. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1989

MATIELO, Fabrício Zamproga. **Responsabilidade civil do médico**. 3. ed. São Paulo: LTDA. 2006.

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

MOTTA, Artur Francisco Mori Rodrigues. **A dignidade da pessoa humana e sua definição**. Âmbito Jurídico, Direitos Humanos, revista 119, 2013. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direitos-humanos/a-dignidade-da-pessoahumana-e-sua-definicao> . Acesso em: 5 de setembro de 2024

RAWLS, John. Justiça como equidade: uma reformulação. Tradução de Claudia Berliner. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

RAWLS, John. Uma Introdução às Ideias Fundamentais. Disponível em : < <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/o-basico-para-compreender-john-rawls-uma->

[introducao-as-ideias-fundamentais/1837453800#:~:text=O%20princ%C3%ADpio%20da%20igualdade%20de%20oportunidades%20%C3%A9%20um%20dos%20princ%C3%ADpios,a%20beneficiar%20os%20menos%20favorecidos.>](#) Acesso em 8 de Setembro de 2024.

REALE, Miguel. **Código de ética médica**. In: Revista dos Tribunais, v66, n. 503, set. 1977, p. 47-53 apud OLIVEIRA, Mariana Massara Rodrigues de. Responsabilidade civil dos médicos. Curitiba: Juruá, 2008

RODRIGUES, Sílvio. **Direito Civil**:. Responsabilidade civil. V. 4. 19. ed. São Paulo: Saraiva, 2002

SOUZA, Néri Tadeu Câmara. **Responsabilidade Civil e Penal do Médico**. 2. ed. Campinas, SP: LZN, 2006

STOCO, Rui. **Tratado de responsabilidade civil**: doutrina e jurisprudência. 7. ed. rev. atual e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.

VIEGAS, Cláudia Mara de Almeida Rabelo. **A responsabilidade civil dos médicos e hospitais, à luz do Direito Consumerista**. JusBrasil, 2019. Disponível em: <<https://claudiamaraviegas.jusbrasil.com.br/artigos/686500759/a-responsabilidadecivil-dos-medicos-e-hospitais-a-luz-do-direito-consumerista>>. Acesso em: 10 de Setembro de 2010.



