

IATROGENIA E RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA

Nicolý Charão Foresta¹

Daniela Courtes Lutzky²

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo analisar a responsabilidade civil do médico por danos iatrogênicos, levando em conta os pressupostos para a sua configuração, natureza contratual e a obrigação de meio que o profissional tem em relação ao paciente, além do conceito de iatrogenia, suas espécies, suas diferenças para com o erro médico e por último, as excludentes de responsabilidade ligadas ao tema. Objetiva-se trazer discussões doutrinárias acerca do cabimento ou não de responsabilização médica advindas de danos iatrogênicos e de erro médico, tendo em vista a tênue diferença entre os dois conceitos e as controvérsias presentes na doutrina. A metodologia utilizada foi dedutiva, com análise de doutrina e jurisprudência, essa última sempre que possível.

Palavras-chave: Erro médico. Iatrogenia. Responsabilidade Civil.

Sumário: 1. INTRODUÇÃO. 2. DOS PRESSUPOSTOS PARA A CONFIGURAÇÃO DA RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA. 2.1 DA AÇÃO E OMISSÃO. 2.2 DOS DANOS MATERIAIS E IMATERIAIS. 2.3 DO NEXO CAUSAL. 3. DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO E A IATROGENIA. 3.1 DA RESPONSABILIDADE CONTRATUAL E SUBJETIVA DO MÉDICO. 3.2 DA INCIDÊNCIA DO CDC NA RELAÇÃO MÉDICO/PACIENTE. 3.3 CONCEITO DE IATROGENIA. 3.4 ERRO MÉDICO E IATROGENIA. 3.5 EXCLUDENTES DE RESPONSABILIDADE LIGADAS AO TEMA. 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS. REFERÊNCIAS.

1 INTRODUÇÃO

O artigo proposto tem por objetivo analisar a possibilidade de haver ou não responsabilidade civil do médico em relação à iatrogenia. Para tanto, planeja-se averiguar o erro médico confrontando-o com a iatrogenia, diante da tênue diferença acerca dos dois conceitos.

Importante salientar que a iatrogenia é um instituto ainda desconhecido que suscita discussões, controvérsias e dificuldades de aplicação na área jurídica, dessa maneira, pretende-se realizar uma análise das vertentes que relacionam a iatrogenia a uma conduta culposa do médico por imprudência, negligência ou imperícia, bem como das vertentes que relacionam a iatrogenia tão somente a um risco inerente do ato médico, amparado no estado de necessidade de resguardar um bem maior, a saúde do paciente.

Sendo assim, ao passo de que a medicina, como o direito, não é uma ciência exata, tendo por objeto principal de trabalho o corpo humano e a sua imprevisibilidade, demonstra-se ser de grande importância verificar as situações em que o dano é causado por reações imprevisíveis do corpo e quando é causado por falha no exercício da profissão.

¹ Graduanda do Curso de Ciências Jurídicas e Sociais da Escola de Direito da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. E-mail: nicolycharãof@gmail.com.

² Orientadora: Professora do Curso de Ciências Jurídicas e Sociais da Escola de Direito da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; Especialista, Mestre e Doutora em Processo Civil pela Escola de Direito da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. E-mail: daniela@jaegeradv.com.br.

De início, será analisado os pressupostos para a configuração de responsabilidade civil, a responsabilidade contratual e extracontratual do médico, bem como a natureza da relação médico-paciente e o seu dever de informação.

Ao longo do artigo, estudaremos a tipificação, conceito e espécies de iatrogenia, bem como os posicionamentos de diferentes doutrinadores que entendem, ou não, que o dano iatrogênico poderá eximir o facultativo ao dever de reparar.

E por fim, veremos as possibilidades da iatrogenia ser considerada uma excludente de responsabilidade do esculápio em base em jurisprudências atuais.

Para a confecção deste artigo foi utilizado o método dedutivo, ou seja, partiu-se de uma análise geral para um estudo mais específico, com o apoio de pesquisa bibliográfica e jurisprudencial visando ilustrar o trabalho com casos reais.

2 DOS PRESSUPOSTOS PARA A CONFIGURAÇÃO DA RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA

No presente capítulo vamos abordar os pressupostos necessários para configuração da responsabilidade civil do médico, quais sejam: ação e omissão do agente, danos materiais e imateriais e relação de causalidade entre eles.

O Código Civil Brasileiro de 2002 estabelece a definição de ato ilícito nos artigos 186 e 927, que assim dispõem, respectivamente: “Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”³ e “Aquele que, por ato ilícito causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo”⁴, deixando claro os três pressupostos indispensáveis para a caracterização da responsabilidade civil, acerca dos quais passa-se a tratar.

2.1 Da ação e omissão

O primeiro pressuposto para a configuração da responsabilidade civil é a conduta humana, segundo a qual qualquer pessoa que, por ação ou omissão, venha causar prejuízo a outra tem a obrigação de reparar o dano provocado. Essa responsabilização pode derivar de ato próprio, de ato de terceiros que estejam sob a guarda do agente, e ainda de danos causados por coisas e animais que lhe pertençam.⁵

De acordo com Sérgio Cavalieri Filho, conduta é “o comportamento humano voluntário que se exterioriza através de uma ação ou omissão, produzindo consequências jurídicas.”⁶ Aduz ainda que a “ação ou omissão é o

³ BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui do Código Civil. Brasília, DF: Presidência da República, 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm. Acesso em: 20 abr. 2020.

⁴ BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui do Código Civil. Brasília, DF: Presidência da República, 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm. Acesso em: 20 abr. 2020.

⁵ GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade Civil**. São Paulo: Saraiva, 2007, p. 33.

⁶ CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de Responsabilidade Civil**. São Paulo: Atlas, 2012, p. 25.

aspecto físico, objetivo, da conduta, sendo a vontade o seu aspecto psicológico, ou subjetivo.”⁷

Nessa perspectiva, considera-se a conduta humana como um gênero de que são espécies a ação e a omissão.

Nessa senda, define-se ação como um ato comissivo, um fazer positivo, que pode desencadear eventos que direta ou indiretamente atinjam outras pessoas, e omissão como um ato omissivo, um não fazer, falta de movimento que gera prejuízo a outrem.⁸ Considera-se ação como qualquer ato médico realizado em um procedimento, e omissão como a conduta pela qual o médico, não faz algo a que seria obrigado ou para o que teria condições, como por exemplo a omissão de socorro.

Ilustrativamente, cita-se a ementa do seguinte julgado do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul no que se refere a omissão no atendimento médico:

APELAÇÃO CÍVEL. RESPONSABILIDADE CIVIL. AÇÃO DE REPARAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. LESÃO OCORRIDA NA SEDE DA DEMANDADA. **OMISSÃO NO ATENDIMENTO MÉDICO. DEVER DE INDENIZAR QUE SE RECONHECE.** Trata-se de ação de reparação por danos morais e materiais, decorrente de suposto ato omissivo da demandada, ao não dar suporte de pronto socorro médico à parte autora que sofreu lesão, quando participava da equipe de handebol na qual representava o clube demandado e era mantida nas dependências deste, julgada procedente na origem. Ilegitimidade Passiva- Não prospera a alegação de ilegitimidade passiva sustentada pela demandada, pois a entidade FECL, é entidade que possui fins sociais, culturais e assistenciais com fins esportivos e de lazer, tendo como seu instituidor e mantenedor o Sport Club Internacional, consoante o disposto no artigo 6º do seu Estatuto (fl. 96). É consabido que a obrigação de indenizar ocorre quando alguém pratica ato ilícito. O artigo 927 do Código Civil refere expressamente que “aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo”. No mesmo sentido, o artigo 186 do precitado Diploma Legal menciona que “aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”. **Nesse contexto, presente o nexo de causalidade entre o dano sofrido pela parte autora e a conduta omissiva do clube demandado, pela não-observância do dever de guarda e vigilância, resta configurado o dever de indenizar**, consoante o disposto nos artigos 186, 932 e 933 do Código Civil. APELAÇÃO DESPROVIDA.⁹ (Grifou-se).

Através do julgado colacionado percebe-se que a ação ou omissão do agente é indispensável para a caracterização da responsabilidade civil, posto que, sem ela, não haveria conduta culposa, nem tão pouco o ato danoso.

⁷ CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de Responsabilidade Civil**. São Paulo: Atlas, 2012, p. 25.

⁸ COELHO, Fábio Ulhoa. **Curso de Direito Civil**. São Paulo: Saraiva, 2012, p. 610.

⁹ BRASIL. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (Sexta Câmara Cível). **Apelação Cível nº 70075855825**. Apelante: Sport Clube Internacional. Apelado: Fernanda Valiati. Relator: Niwton Carpes da Silva. Porto Alegre, 26 de abril de 2018. Disponível em: <https://tj-rs.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/574615839/apelacao-civel-ac-70075855825-rs/inteiro-teor-574615847>. Acesso em: 27 jun. 2020.

2.2 Dos danos materiais e imateriais

A existência de dano é o segundo requisito essencial para a responsabilidade civil. Não seria possível falar em indenização, nem em ressarcimento, se não existisse o dano. Com efeito, ele pode ser material ou imaterial, e a prova da ocorrência dele é, em regra, ônus da vítima.¹⁰

Para Sergio Cavalieri Filho dano é “a subtração ou diminuição de um bem jurídico, qualquer que seja a sua natureza, quer se trate de um bem patrimonial, quer se trate de um bem integrante da própria personalidade da vítima, como a sua honra, a imagem e etc.”¹¹

Nessa ótica, para que o dano seja passível de indenização é preciso que haja a violação de um interesse jurídico patrimonial ou extrapatrimonial de uma pessoa física ou jurídica.

O dano pode ser dividido de duas maneiras, senão vejamos: o dano material é aquele que causa prejuízos econômicos à vítima, ocasionando diminuição no seu patrimônio, e a sua reparação é suscetível de apreciação pecuniária.

Insta salientar, que o dano material pode atingir não somente o patrimônio presente da vítima, como, também, o futuro, bem como pode não somente provocar a sua diminuição, mas também impedir o seu crescimento, o seu aumento. Por este motivo, o dano material se subdivide em dano emergente e lucro cessante,¹² como dispõe o artigo 402 do Código Civil.¹³

O dano atual ou emergente é aquele que a vítima efetivamente perdeu agora, no presente, produzindo efeitos diretos e imediatos no seu patrimônio.¹⁴ O dano futuro ou lucro cessante é aquilo que a vítima deixará de ganhar/lucrar no futuro em decorrência do prejuízo que se ocasionou do ato danoso.¹⁵ Para ilustrar colhe-se a ementa abaixo:

DANOS MATERIAIS (EMERGENTES). OBRIGAÇÃO DE FORNECER OU CUSTEAR TRATAMENTO FUTURO NO CASO DE RECIDIVA DAS ENFERMIDADES CONTRAÍDAS NO HOSPITAL DEMANDADO. PRINCÍPIO DA REPARAÇÃO INTEGRAL. DEVER DE INDENIZAR CONFIGURADO. Diante da possibilidade de recidiva da infecção pela superbactéria e da osteomielite, a qualquer momento, observado, ainda, que o demandante foi demitido de seu emprego e não possui mais plano de saúde, assiste razão ao autor quanto ao pedido de que o demandado seja obrigado a fornecer ou custear tratamento médico completo, que se fizer necessário no caso de se manifestar novamente o quadro infeccioso no demandante que seja relacionado com essas enfermidades, de acordo com o princípio da reparação integral. **DANOS MATERIAIS (LUCROS CESSANTES). O conjunto probatório existente nos autos corrobora as informações trazidas pelo autor referente aos lucros cessantes, tendo em vista que precisou ficar afastado de**

¹⁰ CARDOSO, Alaércio. **Responsabilidade Civil e Penal dos Médicos nos Casos de Transplantes**. Belo Horizonte: Del Rey, 2002, p. 301.

¹¹ CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de Responsabilidade Civil**. São Paulo: Atlas, 2012, p. 77.

¹² CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de Responsabilidade Civil**. São Paulo: Atlas, 2012, p. 78.

¹³ Art. 402. Salvo as exceções expressamente previstas em lei, as perdas e danos devidas ao credor abrangem, além do que ele efetivamente perdeu, o que razoavelmente deixou de lucrar.

¹⁴ CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de Responsabilidade Civil**. São Paulo: Atlas, 2012, p. 78.

¹⁵ COELHO, Fábio Ulhoa. **Curso de Direito Civil**. São Paulo: Saraiva, 2012, p. 818.

suas atividades profissionais, quando passou a receber o benefício previdenciário (auxílio-doença), cujo valor é inferior ao rendimento que vinha percebendo, restando comprovado também que não auferiu seu período aquisitivo de férias. Restou inequivocamente comprovado, outrossim, que o autor teria direito à participação nos lucros e resultados da empresa em que trabalhava, benefício que não pôde auferir por estar em auxílio-doença. (Grifou-se).¹⁶

Como se vê do julgado acima, os danos emergentes e lucros cessantes também são passíveis de cumulação.

Por sua vez, o dano imaterial é um dano não econômico, que atinge a personalidade, à honra, e à intimidade da pessoa, não podendo retornar ao estado anterior, *status a quo*, sendo assim, é difícil valorar a sua reparação.¹⁷

Oportuno mencionar que o termo dano moral, popularmente utilizado para se falar de danos imateriais, é indevido visto que, o dano moral é espécie do gênero imaterial, assim como os danos estéticos e o dano moral puro.¹⁸

Ato contínuo, a prova do dano imaterial, em regra, é *in re ipsa*, ou seja, ele é ínsito à própria ofensa, dispensando a prova da dor, do sofrimento, bastando provar a ofensa.¹⁹ Para Carlos Roberto Gonçalves trata-se de presunção absoluta, visto que “o dano passa no interior da personalidade da vítima” sendo assim dispensa-se a dilação probatória.²⁰

Em contrapartida, o autor Cristiano Chaves discorda da presunção absoluta da prova, posto que, “o dano imaterial só poderá ser presumido no plano das consequências sobre as variáveis subjetivas da vítima, mas jamais presumido no que concerne à própria demonstração da existência do dano extrapatrimonial,”²¹ nessa ótica, só assim se evitaria pretensões compensatórias injustas e desarrazoadas.

Nesse diapasão, Cristiano Chaves sustenta:

Todavia, se na ponderação, diante das peculiaridades do caso, conclui-se que o interesse digno de proteção se encontra na tutela da autonomia do suposto lesante, inexistirá dano a ser compensado. Por isso, quando se diz na doutrina ou nos tribunais a conhecida sentença “trata-se de um mero aborrecimento ou dissabor comum das relações cotidianas”,²³² não se quer afirmar que a lesão não foi grave o suficiente para caracterizar um dano extrapatrimonial. Em verdade, o que se pretende é asseverar que naquela lide não houve concreta afetação a dignidade da pessoa do suposto ofendido, pois se os aborrecimentos, triviais e comuns, fossem hábeis a provocar a reparação moral, não haveria dia em que não fôssemos contemplados com uma reparação, e talvez, muito provavelmente,

¹⁶ BRASIL. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (Nona Câmara Cível). **Apelação Cível nº 70076721992**. Apelante/Apelado: Emerson Charles Weiser. Apelante/Apelado: AESC- Associação Educadora São Carlos. Relator: Tasso Caubi Soares Delabary. Porto Alegre, 16 de maio de 2018. Disponível em: <https://tj-rs.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/583526269/apelacao-civel-ac-70076721992-rs/inteiro-teor-583526279>. Acesso em: 27 jun. 2020.

¹⁷ LUTZKY, Daniela. **A reparação dos danos imateriais como direito fundamental**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012, p. 141.

¹⁸ LUTZKY, Daniela. **A reparação dos danos imateriais como direito fundamental**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012, p. 141.

¹⁹ LUTZKY, Daniela. **A reparação dos danos imateriais como direito fundamental**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012, p. 164.

²⁰ GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade Civil**. São Paulo: Saraiva, 2007, p. 614.

²¹ CHAVES, Cristiano; ROSENVALD, Nelson; NETTO, Felipe Peixoto Braga. **Curso de Direito Civil 3**. São Paulo: Editora Atlas, 2015, p. 267.

condenados também a prestá-la. Porque o dia a dia, pela sua ordem natural, traz aborrecimentos que o direito, em princípio, não valora.²²

Ademais, a reparação de bens, em regra, deve ser *in natura*, entretanto, no que tange aos danos imateriais, nem sempre isso é possível, como no caso de morte, havendo necessidade de complementá-la, por isso, deve-se reparar em pecúnia.²³

Atualmente, tem-se entendido que a reparação por danos imateriais é uma compensação pelo constrangimento ilegal que a vítima passou em razão do dano que sofreu, logo, se insuficiente a reparação *in natura*, resta a indenização pecuniária quantificada por arbitramento judicial, cabendo ao juiz, de acordo com o seu prudente arbítrio, estimar uma quantia a título de reparação pelo dano imaterial.²⁴

Os principais fatores a serem analisados são: a condição social, educacional, a intensidade de seu sofrimento, a intensidade do dolo ou o grau de culpa, a gravidade e a repercussão da ofensa e as peculiaridades e circunstâncias que envolveram o caso.²⁵

A fim de exemplificar colaciona-se a seguir a ementa de um julgado do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro acerca dos critérios para quantificar o dano imaterial:

RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. LAUDO PERICIAL. COMPROVAÇÃO. DANOS MORAIS DEVIDOS. QUANTUM INDENIZATÓRIO BEM ARBITRADO. O conjunto probatório carreado aos autos, notadamente o laudo pericial, é claro ao afirmar que o autor, após ser submetido a exame de colonoscopia no Hospital Universitário Pedro Ernesto, administrado pela ré, necessitou realizar três cirurgias reparadoras, apresentando cicatriz cirúrgica, com secreção purulenta espessa com odor fétido. A conclusão pericial é clara ao afirmar que "há nexos de causalidade entre a perfuração ocorrida durante o exame colonoscópico e a evolução patológica da doença diverticular de diverticulose para peri-diverticulite.". Não há que se falar em iatrogenia ou complicação decorrente do atual estágio da medicina capaz de excluir a ilicitude da conduta uma vez que tal perfuração não é inerente ao ato cirúrgico em questão. Ademais, o autor não foi informado dessa "possível complicação", sendo necessário informar o paciente de forma clara e precisa sobre eventual tratamento médico, salientando seus riscos e contraindicações, para que ele próprio possa decidir, conscientemente, manifestando seu interesse através do consentimento informado. O CC/02 acompanhou a tendência mundial e positivou o consentimento informado no seu art. 15. Assim a falta injustificada de informação ocasiona quebra de dever jurídico, evidenciando a negligência e, como consequência, o médico ou a entidade passa a responder pelos riscos do ato invasivo. A CRFB/88, no art. 37, §6º determina que "as pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa". Assim, presente os elementos ensejadores

²² CHAVES, Cristiano; ROSENVALD, Nelson; NETTO, Felipe Peixoto Braga. **Curso de Direito Civil 3**. São Paulo: Atlas, 2015, p. 268.

²³ LUTZKY, Daniela. **A reparação dos danos imateriais como direito fundamental**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012, p. 159.

²⁴ CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de Responsabilidade Civil**. São Paulo: Editora Atlas, 2012, p. 103.

²⁵ GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade Civil**. São Paulo: Saraiva, 2007, p. 639.

da responsabilidade civil objetiva do hospital administrado pela ré, quais sejam, fato, dano e nexos de causalidade. Inegáveis os prejuízos morais perpetrados ao paciente, situação a evidenciar erro médico causado pela imperícia do profissional, por falta não intencional, ipso facto. **Não merece reparo o decreto monocrático com relação ao arbitramento da indenização por danos morais, considerando como parâmetros: o dano, a situação anterior (status quo ante), o poder financeiro e econômico das pessoas envolvidas, as circunstâncias do caso e a gravidade da falta cometida pelo lesante.** Em tais circunstâncias, a sanção dos danos morais decretada no valor de R\$ 19.000,00 guarda ampla compatibilidade com os princípios clássicos da razoabilidade, equidade, Justiça e de vedação do enriquecimento sem causa. DESPROVIMENTO DOS RECURSOS.²⁶ (Grifou-se).

Conforme se observa do julgado citado acima, o relator entendeu como parâmetros para quantificar o valor do dano imaterial o poder financeiro e econômico das vítimas, as circunstâncias do caso e a gravidade da falta cometida.

Cumpra esclarecer que a pessoa jurídica também pode sofrer danos imateriais, é o que afirma a Súmula 227 do STJ²⁷, posto que a pessoa jurídica tem honra objetiva, com direitos de personalidade, como a imagem e reputação.²⁸

Por fim, para que a conduta causadora de dano seja imputável a alguém, deve ser verificado o nexos causal, à vista disso, falaremos no próximo tópico sobre o pressuposto mais delicado da responsabilidade civil, o nexos de causalidade.

2.3 Do nexos causal

A peça chave para caracterizar a reparação pelos danos causados na responsabilidade civil é o nexos causal, uma relação de causa e efeito entre a conduta do agente e o dano causado, se houver o dano mas sua causa não estiver relacionada com a conduta do agente, inexistente a obrigação de indenizar, visto que não há relação de causalidade. Para Miguel Kfourri Neto, “existe causa quando uma coisa ocorre depois da outra, de tal modo que, sem a primeira, a segunda não ocorreria. Assim, causa seria aquilo que, se removido, faria desaparecer também o dito resultado”.²⁹

Delton Croce explica o nexos causal como: “do ponto de vista do direito civil, se a vítima sofre dano, mas não se evidencia o liame de causalidade com o comportamento do médico, improcede o pleito indenizatório”.³⁰

Por conseguinte, é necessária a relação entre o ato omissivo ou comissivo do agente e o dano de tal forma que o ato do agente seja considerado como causa do dano.

²⁶ BRASIL. Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro (Nona Câmara Cível). **Apelação nº 0007644-83.2003.8.19.0066**. Des(a). Roberto de Abreu e Silva. Volta Redonda, RJ, 30 de junho de 2009. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/processos/150222118/processo-n0007644-8320038190066-do-tjrj>. Acesso em: 27 jun. 2020.

²⁷ Súmula: 227 A pessoa jurídica pode sofrer dano moral.

²⁸ LUTZKY, Daniela. **A reparação dos danos imateriais como direito fundamental**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012, p. 165.

²⁹ KFOURI NETO, 1990 apud CARDOSO, 2002, p. 314.

³⁰ CROCE, Delton. **Erro Médico e Direito**. São Paulo: Saraiva, 2002, p. 22.

Para configuração do nexa causal, destacam-se três teorias: a primeira é a teoria da equivalência das condições, onde considera que toda e qualquer circunstância que tenha concorrido para a produção do dano é considerada como causa. A sua equivalência resulta de que, suprimida uma delas, o dano não se verifica.³¹ A segunda teoria é chamada de teoria da causalidade adequada, quando causa é a condição mais adequada para produzir um resultado, quando ocorre um dano, temos que concluir que o fato que o originou era capaz de lhe dar causa³² e, por fim, a teoria dos danos diretos e imediatos, que exige que o dano seja consequência direta e imediata do fato que o produziu.³³

Das três teorias citadas acima, o Código Civil não adotou nenhuma em específico, entretanto, alguns autores como Gisela Da Cruz Sampaio³⁴, acreditam ser a teoria dos danos diretos e imediatos uma teoria de meio termo mais razoável, se debruçando no artigo 403 do respectivo Código que assim dispõe: “Ainda que a inexecução resulte de dolo do devedor, as perdas e danos só incluem os prejuízos efetivos e os lucros cessantes por efeito dela direto e imediato, sem prejuízo do disposto na lei processual.”³⁵

Em sentido contrário, Paulo de Tarso Sanseverino, por sua vez, entende que o ordenamento jurídico adota a teoria da causalidade adequada como a teoria que melhor se aplica³⁶, ainda que o conceito de causa adequada gere maiores impasses principalmente para resolver fatos que apresentam multiplicidade de causas, restando maior dificuldade para escolher aquela mais adequada sem com que as decisões provoquem em injustiças.³⁷

Nesse diapasão, o Superior Tribunal de Justiça no julgado abaixo, manifestou sua preferência pela teoria da causalidade adequada:

RECURSO ESPECIAL E AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA. AQUISIÇÃO DE VEÍCULO. CARTA DE CRÉDITO. DANO MATERIAL. CULPA EXCLUSIVA DE TERCEIRO. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE. **CAUSALIDADE ADEQUADA.** PREPONDERÂNCIA CAUSAL. SUCESSIVIDADE DE CONDUTAS CULPOSAS. CONCORRÊNCIA DE CULPAS. ART. 945 DO CC/02. AFASTAMENTO. 1. Ação de obrigação de dar com pedido sucessivo de indenização de danos materiais e de compensação de danos morais, por meio da qual se sustenta que, por erro nos serviços prestados pela ré, a autora transferiu a terceiro a quantia referente ao preço de R\$ 58.000,00 (cinquenta e oito mil reais), destinada à aquisição de veículo em seu nome, a qual teria sido indevidamente invalidada pela concessionária por falta de pagamento. 2. O propósito recursal cinge-se a determinar se: a) houve culpa exclusiva de terceiro, apta a romper o nexa causal e afastar a responsabilidade

³¹ GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade Civil**. São Paulo: Saraiva, 2007, p. 580.

³² GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade Civil**. São Paulo: Saraiva, 2007, p. 580.

³³ CARDOSO, Alaércio. **Responsabilidade Civil e Penal dos Médicos nos Casos de Transplantes**. Belo Horizonte: Del Rey, 2002, p. 314-315.

³⁴ SAMPAIO DA CRUZ, Gisela. **O problema do nexa causal na responsabilidade civil**. Rio de Janeiro: Renovar, 2005, p. 107.

³⁵ GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade Civil**. São Paulo: Saraiva, 2007, p. 583.

³⁶ SANSEVERINO, Paulo de Tarso Vieira. **Responsabilidade civil no código do consumidor e a defesa do fornecedor**. São Paulo: Saraiva, 2002, p. 243.

³⁷ SANSEVERINO, Paulo de Tarso Vieira. **Responsabilidade civil no código do consumidor e a defesa do fornecedor**. São Paulo: Saraiva, 2002, p. 240.

civil objetiva; e b) ocorreu, na hipótese concreta, a concorrência de culpas por atuação culposa da vítima, suficiente para acarretar o desvio do nexa causal e ensejar a repartição dos ônus decorrentes do dano. 3. Recursos especiais interpostos em: 23/08/2018 e 27/08/2018; conclusos ao gabinete em: 08/05/2019; aplicação do CPC/15.DO RECURSO ESPECIAL DE AUTO COMERCIAL NIPONSUL LTDA 4. Conforme a moldura fática identificada no acórdão recorrido, a atuação culposa do preposto da recorrente foi decisiva para que a autora realizasse o pagamento da carta de crédito a terceiro e, dessa forma, sofresse a lesão, o que é suficiente para afastar a ocorrência de culpa exclusiva de terceiro. 5. O reexame de fatos e provas em recurso especial é inadmissível. 6. Recurso especial de AUTO COMERCIAL NIPONSUL LTDA não conhecido. DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL DE VANESSA KAJIMOTO DELLAROSA 7. A concorrência culposa da vítima diminui a intensidade do nexa causal e, como consequência, reduz a parcela de responsabilidade do ofensor, nos termos do art. 945 do CC/02. 8. **À luz da teoria da causalidade adequada, prevista expressamente no art. 403 do CC/02, somente se considera existente o nexa causal quando a conduta do agente for determinante à ocorrência do dano. Precedentes.** 9. **Pela causalidade adequada, a concorrência de culpas, que na verdade consubstancia concorrência de causas para o evento danoso, só deve ser admitida em casos excepcionais, quando não se cogita de preponderância causal manifesta e provada da conduta do agente.** Precedentes. 10. A configuração da culpa concorrente exige a simultaneidade dos atos jurídicos, razão pela qual a sucessividade no descumprimento dos deveres de cuidado implica o seu afastamento. 11. Na hipótese dos autos, segundo a moldura fática delimitada pelo acórdão recorrido, a atuação imprudente do preposto da concessionária, "ao confirmar o negócio e emitir a nota fiscal de compra e venda de veículo em favor da autora, induziu a autora ao pagamento exigido pelos terceiros" (e-STJ, fl. 547), podendo, assim, ser considerada decisiva para a ocorrência do dano. Além disso, há sucessividade entre as condutas culposas da vítima e da responsável, o que também impede a caracterização de concorrência de culpas. 12. Agravo em recurso especial conhecido para dar provimento ao recurso especial de VANESSA KAJIMOTO DELLAROSA com inversão do ônus sucumbenciais.³⁸ (Grifou-se).

Ante o exposto, no entendimento da ministra Nancy Andrighi, a teoria da causalidade adequada é a que melhor se aplica no tema em questão.

Realizadas as considerações acerca dos pressupostos da responsabilidade civil, passamos agora a analisar a responsabilidade do profissional da saúde.

3 DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO E A IATROGENIA

Muito se discute sobre a responsabilidade civil do médico, seja pela sua obrigação de meio ou de resultado, contratual ou extracontratual, subjetiva ou objetiva, e pouco se sabe sobre a iatrogenia e a sua responsabilização na esfera civil. Na sequência, vamos aprofundar o tema bem como seus conceitos e as espécies do dano iatrogênico.

³⁸ BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (Terceira Turma). **Recurso Especial e Agravo em Recurso Especial nº 1808079**. Relatora: Min. Nancy Andrighi. 06 de agosto de 2019. Disponível em: <https://portaljustica.com.br/acordao/2352863>. Acesso em: 27 jun. 2020.

3.1 Da responsabilidade contratual e subjetiva do médico

É tema de discussão, ainda, entre os doutrinadores, acerca da natureza do contrato celebrado entre médico e paciente, sendo para alguns um contrato de prestação de serviços, e para outros um contrato *sui generis*.³⁹

De acordo com Cristiano Chaves, a relação de médico e paciente é um relação contratual⁴⁰, logo, essa responsabilidade contratual resulta de um contrato entre as partes, onde aquele que não cumprir o estipulado, deverá indenizar a vítima pelo dano ocorrido, conforme determina o artigo 389 do Código Civil.⁴¹ Contudo, esse entendimento não é pacífico. Na lição de Sergio Cavaliere Filho:

Tendo em vista que o médico não se limita a prestar serviços estritamente técnicos, acabando por se colocar numa posição de conselheiro, de guarda e protetor do enfermo e de seus familiares, parece-nos mais correto o entendimento daqueles que sustentam ter a assistência médica a natureza de contrato *sui generis*, e não de mera locação de serviços.⁴²

Nesse diapasão, nem sempre a responsabilidade do médico é proveniente de contrato, por exemplo, quando ele socorre um paciente desmaiado na rua, sendo assim, a obrigação de reparar o dano sempre existirá, seja dentro ou fora do contrato.

À vista disso, José Carlos Maldonado de Carvalho preconiza que é extracontratual a assistência prestada por qualquer profissional da saúde a uma pessoa impossibilitada de emitir expressão de vontade ou de alguém que não possa validamente contratar.⁴³

Por sua vez, Miguel Kfoury Neto afirma:

A responsabilidade médica é de natureza contratual. Contudo, o fato de considerar como contratual a responsabilidade médica não tem, ao contrário do que poderia parecer, o resultado de presumir a culpa. O médico não se compromete a curar, mas a proceder de acordo com as regras e métodos da profissão.⁴⁴

Não obstante, o fato de considerar a responsabilidade do médico de natureza contratual, não é o mesmo de se dizer que a sua culpa é presumida, portanto, o fato de o paciente não obter a cura esperada, não importa reconhecer que o médico foi inadimplente com o contrato.⁴⁵

³⁹ CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de Responsabilidade Civil**. São Paulo: Atlas, 2012, p. 403.

⁴⁰ CHAVES, Cristiano; ROSENVALD, Nelson; NETTO, Felipe Peixoto Braga. **Curso de Direito Civil 3**. São Paulo: Atlas, 2015, p. 741.

⁴¹ Art. 389. Não cumprida a obrigação, responde o devedor por perdas e danos, mais juros e atualização monetária segundo índices oficiais regularmente estabelecidos, e honorários de advogado.

⁴² CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de Responsabilidade Civil**. São Paulo: Editora Atlas, 2012, p. 403.

⁴³ MALDONADO DE CARVALHO, José Carlos. **Introgenia e Erro Médico sob o Enfoque da Responsabilidade Civil**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007, p. 32.

⁴⁴ KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade Civil do Médico**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003, p. 71.

⁴⁵ GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade Civil**. São Paulo: Saraiva, 2007, p. 395.

Ademais, a obrigação do médico perante os pacientes, é de meio ou de resultado? Para maioria dos doutrinadores, como Miguel Kfourri Neto⁴⁶, Sergio Cavaliere Filho⁴⁷ e Cristiano Chaves⁴⁸, a obrigação do médico é de meio, pois o profissional deve apenas se esforçar para obter a cura, mesmo que não a consiga, devendo desempenhar sua obrigação de forma diligente e conscienciosa, usando de todos os meios possíveis para o melhor desempenho de sua tarefa, e o não alcance do resultado não caracteriza inadimplemento. Já na obrigação de resultado, o profissional obriga-se a atingir um determinado fim, o que interessa é o resultado de sua atividade, bastando que o resultado acordado não seja atingido para que o paciente reivindique uma indenização, nesse caso, o ônus probatório é atribuído ao médico, que se eximirá do dever de reparar caso consiga provar que não agiu com culpa, ou alguma das excludentes de responsabilidade.

Na obrigação de meio, o profissional da saúde é orientado a usar todos os meios possíveis para a obtenção da cura ao paciente, mas sem jamais prometer o resultado, qual seja, a própria cura.⁴⁹

Na mesma linha de entendimento, Alaércio Cardoso acrescenta que:

A chamada obrigação de meio é aquela em que o devedor não se obriga a conseguir o resultado desejado pelo credor, mas, apenas, a empenhar todo o seu conhecimento, recursos, esforços, diligências, prudência e cuidados, dentro dos seus limites pessoais e profissionais, com vistas ao fim desejado.⁵⁰

Superada as questões contratuais do médico para com paciente e o seu caráter personalíssimo, passa-se agora a vislumbrar sobre a responsabilidade subjetiva do médico.

A responsabilidade civil subjetiva origina-se de dano decorrente de ato doloso ou culposos, dependendo do comportamento do agente.⁵¹ É aquela que se funda na culpa, devendo ser, em regra, provada pelo agente para que surja o dever de indenizar. Segundo esta teoria não se pode responsabilizar alguém pelo dano ocorrido se não houver culpa.

O Código Civil Brasileiro não se afastou da teoria subjetiva, com efeito, o profissional da saúde continua a responder pela culpa, incumbindo, em regra, o ônus à vítima de provar o dolo ou culpa *stricto sensu* do agente para obter a reparação do dano.⁵² A culpa a que se refere o Código Civil é a culpa *lato sensu*, compreendendo o dolo, a imperícia, negligência e imprudência (culpa *stricto sensu*).

Para ilustrar a ementa que segue:

⁴⁶ KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade Civil do Médico**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003, p. 164.

⁴⁷ CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de Responsabilidade Civil**. São Paulo: Atlas, 2012, p. 403.

⁴⁸ CHAVES, Cristiano; ROSENVALD, Nelson; NETTO, Felipe Peixoto Braga. **Curso de Direito Civil 3**. São Paulo: Atlas, 2015, p. 741.

⁴⁹ KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade Civil do Médico**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2003, p.163

⁵⁰ CARDOSO, Alaércio. **Responsabilidade civil e penal dos médicos nos casos de transplantes**. Belo Horizonte: Del Rey, 2002, p. 272.

⁵¹ GOMES, Fernando Correia-Lima. **Erro Médico e Responsabilidade Civil**. Brasília: Conselho Federal da Medicina, Conselho Regional de Medicina no Estado do Piauí, 2012, p. 34.

⁵² KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade Civil do Médico**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2003, p. 60.

EMENTA: ADMINISTRATIVO. RESPONSABILIDADE CIVIL. DEVER DE CUIDADO E ERRO MÉDICO. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS, ESTÉTICOS E MATERIAIS. AUSÊNCIA DE OMISSÃO/NEGLIGÊNCIA. 1. Não há falar em cerceamento de defesa quando a produção de prova requerida se demonstra inócua à solução da lide. 2. São inaplicáveis ao poder público os efeitos da confissão ficta, uma vez que aos direitos indisponíveis aplica-se a regra do art. 320, II, do CPC. 3. Conforme art. 37, § 6º, da CF, a responsabilidade do Hospital, como prestadora de serviço público, é objetiva, independentemente de comprovação de culpa no erro médico, enquanto que a do médico é subjetiva. Quando se trata de profissional vinculado ao hospital, esse é responsabilizado indiretamente pelo seu ato, desde que comprovada a culpa do médico pela vítima, fazendo então emergir o dever de indenizar da instituição. 4. **A responsabilidade fundada em atendimento e serviços médicos junto a hospitais públicos é subjetiva, tornando-se indispensável a demonstração da existência dos elementos caracterizadores da responsabilização pretendida pela parte autora, quais sejam: a ação ou omissão, o dano, o nexo de causalidade entre o ato e o dano e, ainda, a concorrência de culpa.** Entendimento contrário transformaria a obrigação do médico em obrigação de resultado e não de meio, o que violaria sua própria natureza e traria consequências absurdas no resultado de pendências desta natureza. 5. Não há um liame entre eventual queda sofrida nas dependências da creche e a infecção bacteriana que gerou a artrite séptica no joelho esquerdo da autora, pelo que não há falar em responsabilidade da Casa da Criança. 6. **Não comprovado o nexo de causalidade entre a prestação do serviço médico e os danos sofridos, o que afasta a responsabilidade dos réus.**⁵³ (Grifou-se).

O entendimento do relator reforça o que já foi discutido, a responsabilidade subjetiva é caracterizada pela comprovação de culpa do profissional da saúde.

No que tange à responsabilidade civil subjetiva, ela tem sido acusada de ser responsável pelo insucesso da vítima de comprovar a culpa do profissional de medicina, bem como pelo insucesso no recebimento da reparação do dano, posto que, não raras vezes, é pesado demais para a vítima conseguir provar a culpa do médico. Imagine como seria para alguém sem menor *expertise* no assunto medicina, sem qualquer recurso financeiro e, algumas vezes, sem instrução, provar por exemplo, a culpa de um médico, profissional habilitado e técnico.⁵⁴

Para combater essa questão, visando ampliar as chances de as vítimas serem reparadas, o Código de Defesa do Consumidor estabeleceu a possibilidade de inversão do ônus da prova, assim caberá ao autor provar tão somente a ação ou omissão do réu, e o resultado danoso, e caberá ao médico comprovar a sua não culpa no resultado do dano praticado.⁵⁵

⁵³ BRASIL. Tribunal Regional Federal da 4ª Região (Quarta turma). **Apelação Cível nº 5001339-91.2010.4.04.7118**. Relator: Luís Alberto D'azevedo Aurvalle. Porto Alegre, 15 de dezembro de 2016. Disponível em: <https://trf-4.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/416049165/apelacao-civel-ac-50013399120104047118-rs-5001339-9120104047118/inteiro-teor-416049221>. Acesso em: 27 jun. 2020.

⁵⁴ CARDOSO, Alaércio. **Responsabilidade Civil e Penal dos Médicos nos Casos de Transplantes**. Belo Horizonte: Del Rey, 2002, p. 278.

⁵⁵ KFOURI NETO, Miguel. **Culpa Médica e Ônus da Prova**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002, p. 149.

O que se percebe da ementa abaixo:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PRODUÇÃO DE PROVA PERICIAL MÉDICA. INTERESSE DA PARTE DEMANDADA. INVERSÃO OPE LEGIS DA CARGA PROBATÓRIA. HIPOSSUFICIÊNCIA TÉCNICA DA AUTORA. RECURSO IMPROVIDO. 1. Agravo de instrumento com pedido de antecipação de tutela interposto contra decisão que deferiu o pedido de produção da prova pericial médica. 1.1. A decisão agravada determinou que os custos inerentes à prova pericial deverão ser suportados pelo réu, uma vez que por ele requerida, sendo evidente o interesse da parte demandada na produção da prova, diante da inversão *ope legis* da carga probatória, incidente na espécie e já determinada em linhas anteriores. 2. O autor tem o ônus de produzir provas sobre os fatos constitutivos do seu direito alegado em juízo, enquanto o réu tem o ônus de produção probatória de eventuais fatos impeditivos, modificativos ou extintivo do autor. 3. Em se tratando de ação de indenização em virtude de erro médico, revela-se admissível a inversão do ônus da prova, com base na regra de distribuição dinâmica prevista no art. 373, §1º, do CPC. 4. **Considerando a hipossuficiência técnica da autora em produzir provas referentes ao direito que postula, no tocante ao acerto ou desacerto do procedimento médico empregado, bem como a maior facilidade do réu no acesso ao prontuário médico, a inversão do ônus da prova determinada pelo Juízo a quo não comporta qualquer censura.** 5. Assim, constatado que o réu detém melhores condições de desincumbir-se do ônus da prova, revela-se escorreita a decisão interlocutória que determinou que os custos inerentes à prova pericial deverão ser suportados por ele. 6. Recurso improvido.⁵⁶ (Grifou-se).

Como se vê, comprovar a imperícia, negligência e imprudência do médico não é fácil, sendo assim, inverte-se o ônus da prova em favor do consumidor quando for demonstrada alegação verossímil e hipossuficiência técnica em tentar comprovar a culpa do médico; assim, o profissional da saúde fica responsável em provar a sua não culpa, pois o mesmo tem melhores condições técnicas, o que costuma ocorrer diante das hipóteses de culpa presumida.

No próximo tópico falar-se-á sobre a incidência do Código do Consumidor nas relações de médico para com pacientes e o seu respectivo dever de informar.

3.2 Da incidência do CDC na relação médico/paciente

A relação que se estabelece entre o médico e o paciente é regida pelo Código de Defesa do Consumidor, cujo objetivo é defender o polo menos favorecido e, portanto, mais vulnerável, em comparação ao outro polo da relação.

Como discutimos no tópico acima, a relação contratual do médico para com o paciente é uma relação de consumo, no qual o médico presta seus

⁵⁶ BRASIL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (Segunda Turma Cível). **Agravo de Instrumento nº 07170301120188070000**. Agravante: Hospital Lago Sul S/A. Agravado: Nicole Bueno da Silva. Relator: João Egmont. Brasília, DF, 05 de dezembro de 2018. Disponível em: <https://tj-df.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/660590071/7170301120188070000-df-0717030-1120188070000?ref=serp>. Acesso em: 28 jun. 2020.

serviços de medicina e o paciente se beneficia dele.⁵⁷ Em contrapartida, o Código de Ética Médica parece não concordar com tal afirmativa, asseverando que a atividade médica não caracteriza relação de consumo, dada a natureza personalíssima da atuação do facultativo, não podendo, ser presumida a sua culpa mas sim comprovada.⁵⁸

É sabido entre todos nós que o CDC é um instituto que protege o consumidor, sendo assim, o artigo 14⁵⁹ do respectivo código dispõe acerca da responsabilização do prestador de serviços, que em regra se funda na teoria do risco, isto é, na responsabilidade objetiva; entretanto, no seu parágrafo 4, o código afastou os profissionais liberais dessa regra, fundando a sua responsabilidade na teoria subjetiva, baseada na culpa.⁶⁰

Sublinha-se que o profissional liberal, sendo ele médico, diferencia-se do nosocômio, enquanto um responde pela teoria da culpa, o hospital responde pela teoria do risco, isto é, o conteúdo do parágrafo 4 do artigo 14 não atinge as pessoas jurídicas. Nesse sentido, em se tratando de uma ação por erro médico, a vítima poderá propor em face do esculápio e do nosocômio conjuntamente, coexistindo, portanto, a responsabilidade subjetiva do médico e objetiva do hospital. Todavia, se a vítima optar em ajuizar a demanda somente em face do nosocômio, mesmo sua responsabilidade sendo objetiva, não basta, por si só, provar o dano e nexos causal, deverá também provar a culpa do médico.⁶¹ No entanto, cabe salientar que o hospital poderá entrar com ação de regresso contra o profissional da medicina exigindo o ressarcimento da reparação caso comprovado a culpa do mesmo.⁶²

A fim de exemplificar colaciona-se a seguir ementa de um julgado recente do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro:

APELAÇÃO CÍVEL. RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. HOSPITAL. RESPONSABILIDADE OBJETIVA. NEXO DE CAUSALIDADE. DANO MORAL. 1- A responsabilidade do hospital é objetiva, nos termos do art. 14, caput, do CDC, bastando que se demonstre o dano, a conduta objetivamente ilícita praticada por algum preposto seu e o nexo causal entre um e outro. 2- Existência de conduta ilícita e de falha na prestação dos serviços que enseja a responsabilização e o dever de indenizar. 4 - Recurso a que se nega provimento com majoração dos honorários advocatícios de sucumbência para 12% (doze por cento) do valor da condenação, nos termos do art. 85, §11º, do CPC/2015.⁶³

⁵⁷ FORSTER, Nestor. **Erro Médico**. São Leopoldo: Editora da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, 2002, p. 105.

⁵⁸ POLICASTRO, Décio. **Erro médico: e suas consequências jurídicas**. Belo Horizonte: Del Rey, 2010, p. 127.

⁵⁹ 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.

⁶⁰ LANA, Roberto; FIGUEIREDO, Antônio. **Temas de direito médico**. Rio de Janeiro: Espaço Jurídico, 2005, p. 143.

⁶¹ ROSENVALD, Nelson; BEZERRA DE MENEZES, Joyceane; DADALTO, Luciana. **Responsabilidade Civil e Medicina**. São Paulo: Foco, 2020, p. 130.

⁶² KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade Civil do Médico**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2003, p. 186.

⁶³ BRASIL. Tribunal do Rio de Janeiro (Décima nona câmara cível). **Apelação nº 0017281-52.2011.8.19.0042**. Des(a). Milton Fernandes de Souza. Petrópolis, RJ, 06 de agosto de 2019. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/processos/91246450/processo-n0017281-5220118190042-do-tjrj>. Acesso em: 27 jun. 2020.

Conforme se vê da ementa acima, não basta a prova do dano e nexa causal, mas também a prova do ato ilícito praticado pelo esculápio.

De outra baila, sabemos que o trabalho do profissional da saúde tem altos riscos, uma cirurgia por mais simples que seja produz algum risco, chama-se risco inerente, portanto, em relação aos direitos e deveres do médico, é imprescindível o dever de informar e ser informado.⁶⁴ O artigo 6, inciso II do CDC⁶⁵ dispõe acerca do dever da informação como direito básico do consumidor, sendo assim, os riscos, as consequências, as chances de êxito e os efeitos colaterais, devem ser o conteúdo compreendido no dever de informar do médico, para que o paciente possa formar a sua decisão de submeter-se ou não ao procedimento médico.⁶⁶ Desse modo, se o esculápio não obter o consentimento informado, estará descumprindo com o dever de informar e com a boa-fé objetiva.

Cita-se ementa nesse sentido:

REEXAME DETERMINADO PELO STJ. RECURSO DE EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. DEVER DE INFORMAÇÃO. CONSENTIMENTO INFORMADO. Em se tratando de responsabilidade civil dos hospitais e médicos, é obrigatório considerar o risco inerente da atividade tanto como meio para ponderar, de um lado, que responsabilizar os profissionais e instituições por todo e qualquer resultado fora do esperado possa inviabilizar a atividade como um todo, e, de outro lado, que o risco inerente à atividade, **embora não acarrete, como regra, a responsabilização, contém em si um dever de informação necessário para que se estabeleça uma relação de confiança e boa-fé mútua entre o profissional e a instituição e o paciente (ou quem responda por ele)**. No caso concreto, conforme destacado no voto proferido quando do julgamento do Recurso de Apelação Cível, entendeu-se que não houve essa quebra de confiança na relação médico-hospital-paciente, na medida em que constatado que o procedimento, além de não ser inédito ao falecido, fora antecedido de exames e análises acerca do risco, que, calculado, apresentava-se diminuto. O risco, diminuto, calculado, foi apresentado ao paciente em consultas prévias à internação e à nova cirurgia - para a qual o paciente contava, inclusive, com a autorização de médico cardiologista não integrante da relação jurídico-profissional -, e este, o paciente, consentiu com a realização do procedimento. O simples fato de não ter havido menção expressa ao artigo 6º, III, do CDC não significa dizer que a questão não foi analisada, porque as razões acima explicitadas, aqui mantidas, denotam sua análise indireta, ao menos. Nessas condições, e consideradas todas as demais circunstâncias analisadas, não se há de falar em culpa do hospital e do médico demandados pelo resultado morte nem, tampouco, pode-se falar em falta de informação ou cuidados previamente à manifestação do consentimento. RECURSO REJEITADO.⁶⁷ (Grifou-se).

⁶⁴ CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de Responsabilidade Civil**. São Paulo: Atlas, 2012, p. 413.

⁶⁵ Art. 6º São direitos básicos do consumidor: II - a educação e divulgação sobre o consumo adequado dos produtos e serviços, asseguradas a liberdade de escolha e a igualdade nas contratações;

⁶⁶ CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de Responsabilidade Civil**. São Paulo: Atlas, 2012, p. 413.

⁶⁷ BRASIL. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (Décima Câmara Cível). **Embargos de Declaração nº 70060147287**. Embargante: Edimara Cristina Carneiro Pena; Vinícius Carneiro Pena; Raissa Carneiro Pena. Embargado: Alberto Arais Pydd; Complexo Hospitalar Ulbra Hospital Independência. Embargada: CELPS – Comunidade Evangélica Luterana São Paulo – Ulbra Saúde. Relator: Catarina Rita Krieger Martins, Porto Alegre,

Através da ementa acima, a informação tem por finalidade noticiar o paciente de todas as consequências reais que aquele ato médico provocará, ao passo que o consentimento informado pode afastar a responsabilidade médica pelos riscos à sua atividade. Importante frisar que destinatário da informação nem sempre é o paciente, podendo ser seus familiares. No entanto, o ônus da prova quanto ao cumprimento do dever de informar é de responsabilidade do médico ou hospital.

Por derradeiro, superados todos os conteúdos necessários para o entendimento da iatrogenia, no tópico seguinte discutiremos sobre o tema central do artigo, o conceito e espécies de iatrogenia.

3.3 Conceito de iatrogenia

O termo iatrogenia advém do grego, sendo composto por seus radicais *iatro* e *genos*. *Iatro* ou *latron* se significa médico, ou o lugar onde os médicos antigos guardavam instrumentos, realizam consultas e cirurgias. *Genos* quer dizer gerar, no nosso caso, gerar um dano que lhe é causado por um profissional da saúde.⁶⁸

A expressão iatrogenia também pode ser encontrada no mundo jurídico como “iatropatia”, “iatrogenose”, “iatropatogenia”, “psiquiatrogenose” e todas elas são definidas como qualquer lesão provocada no paciente doente ou sadio, por um ato médico durante tratamento de qualquer tipo,⁶⁹ ou melhor, uma alteração patológica no paciente provocado por uma intervenção médica necessária.

São exemplos de iatrogenia as amputações de membros de pacientes com diabetes, a mastectomia, a quebra de costelas nas massagens de parada cardíaca, os efeitos adversos de medicamentos, cicatrizes, a sensação de mal-estar decorrente de sessão de quimioterapia, entre outros.⁷⁰

Para melhor ilustrar, colaciona-se ementa abaixo:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. DANOS MORAIS E MATERIAIS. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. PARTO. DISTOCIA DE OMBRO. LESÃO DO PLEXO BRAQUIAL. IATROGENIA. NEXO DE CAUSALIDADE AFASTADO. 1. Hipótese de ocorrência de distorcia de ombro em neonato, por ocasião do parto, tendo havido lesão do plexo braquial da criança. 2. A responsabilidade civil do Estado prevista no art. 37, § 6º, da Constituição Federal compatibiliza-se com a Teoria do Risco Administrativo, que prevê a responsabilidade objetiva pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros. 3. De acordo com a teoria da causalidade adequada, para que se observe o nexo de causalidade, é preciso verificar se a ação ou omissão imputada ao agente era ou não adequada para produzir o dano. 4. A respeito da iatrogênese, convém destacar tratar-se de "termo técnico que qualifica a nova epidemia de doenças provocadas pela medicina,

6 de julho de 2017. Disponível em: <https://tjrs.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/478287683/embargos-de-declaracao-ed-70060147287-rs/inteiro-teor-478287693?ref=juris-tabs>. Acesso em: 28 jun. 2020.

⁶⁸ STOCO, Rui. **Iatrogenia e Responsabilidade Civil do Médico**. Revista dos Tribunais. v. 784/2001, p. 105-110.

⁶⁹ STOCO, Rui. **Iatrogenia e Responsabilidade Civil do Médico**. Revista dos Tribunais. v. 784/2001, p. 105-110.

⁷⁰ FARAH, Elias. **Erro Médico E Iatrogenia: Considerações Sobre Seus efeitos**. Revista do Instituto dos Advogados de São Paulo. v. 26/2010, p. 59-97.

iatrogênese, é composto das palavras gregas *iatros* (médico) e *genesis* (origem). Em sentido estrito, uma doença iatrogênica é a que não existiria se o tratamento aplicado não fosse o que as regras da profissão recomendam. Por essa definição, tem-se o direito de processar o médico prudente que não submeteu seu paciente a um tratamento admitido pelas práticas profissionais por temer que os efeitos desse ato lhe fossem nocivos" (Illich, Ivan. *A expropriação da saúde. Nêmesis da Medicina*. 3 ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975, p. 17.). Dessa forma, o dano propriamente iatrogênico é inerente ao tratamento médico. 5. Para Irany Novah Moraes (MORAES, Irany Novah. *Erro médico e a Lei*. 5. ed. São Paulo: RT, 2003, p. 489), a iatrogenia pode ocorrer em três modalidades. Na primeira, as lesões são previsíveis. **O procedimento médico ocasiona, por sua natureza, determinadas sequelas no paciente, como no caso de mastectomia ou mesmo de amputação terapêutica.** Na segunda, as lesões são previsíveis, mas curialmente não esperadas, decorrendo do risco natural existente em qualquer procedimento médico, como na hipótese de **reações alérgicas a certos fármacos ou insumos, como contrastes radiológicos.** Finalmente, na terceira, os resultados lesivos decorrem do modo da prestação dos serviços médicos. O caso dos autos se ajusta à segunda hipótese. 6. Na hipótese vertente, o laudo pericial produzido nos autos concluiu que o procedimento levado a efeito pela da equipe médica foi adequado ao caso e que não é possível afirmar que as manobras utilizadas pelos médicos para reverter a distocia de ombro causaram a lesão. 7. Não demonstrado o nexo de causalidade entre a conduta lesiva imputada ao agente e o dano alegado, não pode subsistir a alegada obrigação de indenizar. 8. Recurso conhecido e desprovido.⁷¹ (Grifou-se).

Através do julgado acima, a relatora conceitua a iatrogenia como risco inerente ao procedimento médico, uma vez que todo o ato médico apresenta riscos, mesmo se realizado com cuidado e destreza.

Dito isto, no que diz respeito às intervenções cirúrgicas e aos exames invasivos, estes poderão acarretar um dano iatrogênico, tendo em vista que qualquer lesão provocada por um ato médico, em procedimentos dessa natureza, será considerada iatrogênica, como por exemplo uma massagem cardíaca que ensejou em costelas fraturadas, essas lesões serão lícitas e permitidas em razão do estado de necessidade.⁷² É o que chamamos de iatrogenia prevista, uma lesão justificada, onde o médico poderá causar um dano para salvaguardar um bem maior, neste caso, a vida do paciente, mesmo conhecendo os riscos a que se expõe o paciente, existem situações onde não há escolha.

Além de lesões físicas, a iatrogenia também poderá acarretar repercussões psíquicas no enfermo, assim é no caso de cirurgia plástica estética quando o resultado final não for o esperado pelo paciente, gerando desilusão e revolta, bem como após amputações de membros, gerando crises de ansiedade e depressão.⁷³

⁷¹ BRASIL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (Terceira Turma Cível). **Apelação Cível nº 0703144-85.2018.8.07.0018**. Apelantes: G. C. M. M., Maria Geronima da Silva; José Carlos Marcelino de Souza. Apelado: Distrito Federal. Relator: Alvaro Ciarlini. 26 de junho de 2019.

⁷² STOCO, Rui. **Iatrogenia E Responsabilidade Civil Do Médico**. Revista dos Tribunais. v. 784/2001, p. 105-110.

⁷³ MALDONADO DE CARVALHO, José Carlos. **Iatrogenia e Erro Médico sob o Enfoque da Responsabilidade Civil**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007, p. 5-4.

Para Rui Stoco existem 3 espécies de iatrogenia, as lesões previsíveis ou esperadas, em que o ato médico irá provocar sequelas, como uma cicatriz decorrente de uma cesariana; lesões previsíveis, porém inesperadas, em que o procedimento poderá ocasionar lesões iatrogênicas inerentes à técnica, como por exemplo, reações alérgicas decorrentes do uso de contrastes radiológicos.⁷⁴ Percebe-se que a diferença entre uma e outra é que as lesões esperadas já é certa que ocorrerão, pois é próprio de ato cirúrgico, e as previsíveis porém inesperadas, não se há certeza, pois o organismo humano é imprevisível. E por fim, as lesões iatrogênicas decorrentes da falha do comportamento humano no exercício da profissão, que conforme o autor, somente ela enseja responsabilidade civil com o dever de reparar.⁷⁵

Em sentido oposto, para José Carlos Maldonado de Carvalho, as lesões decorrentes de comportamento humano no exercício da profissão, cuja causa geradora tenha sido a imprudência, negligência ou imperícia, não tipificam a iatrogenia, ingressando no campo da ilicitude, logo, na responsabilidade de reparar.⁷⁶

Nesse diapasão, Elias Farah define as espécies de iatrogenia como previsíveis ou inevitáveis, decorrentes do perigo inerente ao procedimento médico, embora praticado de modo tecnicamente correto. Para ele, “resultados iatrogênicos não geram responsabilidade”, assim como, “resultado iatrogênico não tem como causa geradora a imprudência, a negligência, ou a imperícia”⁷⁷, sendo assim, as lesões decorrentes da falha do comportamento humano não se enquadrariam como ato iatrogênico, tendo em vista a sua responsabilidade civil.

Ilustrativamente, cita-se ementa do seguinte julgado do Tribunal de Justiça de São Paulo, que se refere ao extravasamento de medicação como um dano iatrogênico onde foi afastado o dever de indenizar o paciente:

AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. DEFEITO NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES DE ENFERMAGEM. I- Extravasamento de medicação quando da utilização de acesso vascular periférico cefálico, ensejando quadro de alopecia (perda de cabelo) na autora. Adequação, na espécie, do procedimento, notadamente quanto a conduta do pessoal de enfermagem do recorrente: "não é possível atestar negligência, imperícia ou imprudência por parte da reclamada e seus funcionários" (laudo pericial, fls. 313). II- Condição pessoal da paciente, um recém-nascido, com veias de menor resistência que contribuíram também para o extravasamento. Extravasamento, outrossim, que somente é detectado após a medicação ter saído para fora do vaso sanguíneo. Ocorrência, na espécie, de iatrogenia. Precedente desta Câmara em caso parelho (Ap. 1011656-92.204.8.0309, Jundiaí, desta Relatoria). III- Inexistência de defeito na prestação de serviços a permitir o reconhecimento da responsabilidade objetiva do recorrente. SENTENÇA REFORMADA. APELO PROVIDO.⁷⁸

⁷⁴ STOCO, Rui. **Iatrogenia E Responsabilidade Civil Do Médico**. Revista dos Tribunais. v. 784/2001, p. 105-110.

⁷⁵ STOCO, Rui. **Iatrogenia E Responsabilidade Civil Do Médico**. Revista dos Tribunais. v. 784/2001, p. 105-110.

⁷⁶ MALDONADO DE CARVALHO, José Carlos. **Iatrogenia e Erro Médico sob o Enfoque da Responsabilidade Civil**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007. p. 9.

⁷⁷ FARAH, Elias. **Erro Médico E Iatrogenia: Considerações Sobre Seus Efeitos**. Revista do Instituto dos Advogados de São Paulo. v. 26/2010, p. 59-97.

⁷⁸ BRASIL. Tribunal de Justiça de São Paulo (Terceira Câmara Cível). **Apelação Cível nº 1003231-58.2014.8.26.0606**. Relatora: Donegá Morandini. 15 de agosto de 2017.

Como se vê da ementa acima, de acordo com o entendimento do relator, as veias de um recém-nascido “tem uma menor resistência, visto que são pequenos vasos”, sendo assim, o extravasamento do medicamento é um evento passível de ocorrer, mesmo que a boa técnica tenha sido utilizada, essas lesões são chamadas de iatrogenia previsíveis e, neste caso, foram isentas de responsabilidade civil, não configurando dano.

Por fim, Para Elias Farah, haverá também a iatrogenia totalmente imprevisível, no caso de paciente com conformidades morfológicas diferentes dos demais, como o *situs inversus*, sendo assim, o médico estará dispensado de prever resultados danosos da iatrogenia.⁷⁹ Senão vejamos:

RESPONSABILIDADE CIVIL. DANOS MATERIAIS, MORAIS E ESTÉTICOS. ERRO MÉDICO. LESÃO IATROGÊNICA. 1. Afirmou a autora que o réu, médico, na primeira cirurgia executada, causou lesão de "colédoco com ligamento de ducto hepático direito" e, por isso, a razão da grave infecção abdominal sofrida pela autora. Pediu reparação por danos morais, materiais e estéticos. 2. Realizou-se prova pericial a fim de que fosse apurado o alegado erro médico. O perito examinou a gravação da cirurgia realizada por videolaparoscopia. Afirmou que não verificou ter o réu cometido a lesão alegada e, por isso, confirmou não ter havido erro profissional no ato cirúrgico. 3. **Diante deste quadro, não se viu erro profissional que poderia conduzir à pretendida indenização. O perito adotou conceito de iatrogenia, muito comum na medicina. Acidente imprevisível. Erro escusável.** 4. Recurso dos réus provido para julgar improcedente o pedido de indenização.⁸⁰ (Grifou-se).

Através do julgado colacionado, não obstante os males sofridos pela autora terem decorrido do ato cirúrgico, o perito esclareceu que a condição clínica da vítima foi acometido por dano iatrogênico imprevisível.

Nessa perspectiva, existe, também, as iatrogenias previsíveis decorrentes dos próprios pacientes como reações alérgicas aos medicamentos, morosidade na cicatrização, demora na recuperação, que, embora previsível, não tem qualquer relação com o profissional da saúde nem com a técnica aplicada no procedimento. Nessas hipóteses não há ato punível nem ilícito caso o médico tenha alertado o paciente de tais consequências iatrogênicas.⁸¹

Em se tratando do paciente, é importante frisar que é essencial que ele seja verdadeiro e transparente para com o médico em relação a ser portador de qualquer doença que possa ensejar em lesões iatrogênicas posteriores, sendo assim, verificado que o fator de agravamento ou insucesso do procedimento médico decorrer tão somente pela omissão do paciente, o profissional da saúde não poderá ser culpado pelo dano.⁸²

Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/processos/186757493/processo-n-1002265-5620188260606>. Acesso em: 28 jun. 2020.

⁷⁹ FARAH, Elias. **Erro Médico E Iatrogenia: Considerações Sobre Seus Efeitos**. Revista do Instituto dos Advogados de São Paulo. v. 26/2010, p. 59 - 97.

⁸⁰ BRASIL. Tribunal de Justiça de São Paulo (Décima Câmara de Direito Privado). **Apelação nº 00032874320098260361**. Apelante: Homero Mariano de Almeida; Casa de Saúde e Maternidade Santana S.A. Apelado: Maria Candida Cortazzi José. Relator: Carlos Alberto Garbi. São Paulo, 28 abril de 2015.

⁸¹ STOCO, Rui. **Iatrogenia E Responsabilidade Civil Do Médico**. Revista dos Tribunais. v. 784/2001, p. 105-110.

⁸² STOCO, Rui. **Iatrogenia e responsabilidade civil do médico**. Revista dos Tribunais. v. 784/2001, p. 105-110.

Ainda, no que tange às iatrogenias previsíveis, porém inesperadas, essas resultam da técnica adotada pelo profissional da saúde, sendo pertinente afirmar que o erro de técnica não se confunde com o erro médico.⁸³

O erro de técnica, também chamado de erro profissional, é quando a técnica utilizada é inadequada para o caso em apreço, não recomendada para tal tratamento, porém, desde que essa prática aplicada seja conhecida e aceita, o erro cometido pelo médico será justificável e escusável, não podendo ser considerado ilícito. Ademais, no erro médico, chamado de imperícia, é quando o médico aplica mal e desastrosa uma técnica que era adequada para o caso, nessa hipótese o erro médico é inescusável, portanto, nasce o dever de reparar.⁸⁴

Para Rui Stoco, o erro profissional não deve ser objeto de valoração para o juiz, pois não cabe a ele dizer se aquela técnica é boa ou ruim, visto que se presume que os profissionais da saúde são habilitados para exercer a medicina correta.⁸⁵

Após análise das espécies de iatrogenia, daremos seguimento ao tópico sobre o conceito de erro médico e as diferenças para com a iatrogenia, bem como se a iatrogenia é passível de indenização.

3.4 Erro médico e iatrogenia

Errar é humano, existem milhares de erros que podem ser cometidos durante a nossa vida profissional, tendo em vista que o ser humano não atinge a perfeição; sendo assim, nenhum profissional está livre de cometê-los. Entretanto, alguns erros são mais graves que os outros, trazendo consequências mais sérias para a vida de quem foi lesado, como o erro médico, por exemplo, pode tirar a vida de alguém ou limitá-lo a uma vida normal.⁸⁶

Não significa, isso, que os profissionais tenham sempre o direito de errar, observa-se que, quando se tratar de erro escusável, alheio à vontade do esculápio, nada se pode fazer, diferentemente quando se tratar de erro inescusável, provocado, ou premeditado, o qual não se pode tolerar.⁸⁷

Erro médico é a conduta inadequada do esculápio que traz resultados prejudiciais ao paciente, através de práticas imperitas, imprudentes ou negligentes,⁸⁸ podendo decorrer de ações omissivas ou comissivas.⁸⁹ Dessa forma, o facultativo teria a obrigação de reparar o dano causado em razão da falta do dever de cuidado.⁹⁰

⁸³ STOCO, Rui. **Iatrogenia E Responsabilidade Civil Do Médico**. Revista dos Tribunais. v. 784/2001, p. 105-110.

⁸⁴ STOCO, Rui. **Iatrogenia E Responsabilidade Civil Do Médico**. Revista dos Tribunais. v. 784/2001, p. 105-110.

⁸⁵ STOCO, Rui. **Iatrogenia E Responsabilidade Civil Do Médico**. Revista dos Tribunais. v. 784/2001, p. 105-110.

⁸⁶ FORSTER, Nestor. **Erro Médico**. São Leopoldo: Editora Unisinos, 2002, p. 32.

⁸⁷ FORSTER, Nestor. **Erro Médico**. São Leopoldo: Editora Unisinos, 2002, p. 32.

⁸⁸ GOMES, Fernando Correia-Lima. **Erro Médico e Responsabilidade Civil**. Brasília: Conselho Federal da Medicina, Conselho Regional de Medicina no Estado do Piauí, 2012, p. 19.

⁸⁹ POLICASTRO, Décio. **Erro médico: e suas consequências jurídicas**. Belo Horizonte: Del Rey, 2010, p. 3.

⁹⁰ GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade Civil**. São Paulo: Saraiva, 2007, p. 405.

Carlos Roberto Gonçalves explica o erro médico como a “situação do profissional quando se mostra imperito e desconhecedor da arte médica, ou demonstra falta de diligência ou de prudência em relação ao que se podia esperar de um bom profissional”.⁹¹

No dizer de José Carlos Maldonado de Carvalho, imprudente é o médico que age sem cautela, com precipitação e insensatez; negligente é todo médico que se comporta com inércia, faltando com cuidado e diligência; e imperito é o profissional da saúde despreparado, com conhecimentos técnicos escassos, aquele que tem falta de habilidade na profissão.⁹²

Inquestionado é que, caracterizado o erro médico causado por imprudência, negligência ou imperícia, falta do dever objetivo de cuidado do profissional médico, exsurge o dever de reparar o dano causado, caso comprovada a culpa.

Oportuno mencionar que existem outros tipos de erro na área médica que podem conduzir, ou não, à responsabilização civil do médico.

Os erros médicos podem se manifestar na fase diagnóstica até o prognóstico.⁹³ Um diagnóstico mal feito pode trazer consequências irreversíveis para o paciente, levando-o até a morte, além de retardar a possibilidade de tratar rapidamente a moléstia.⁹⁴ Alguns doutrinadores como Décio Policastro⁹⁵, José Carlos Maldonado de Carvalho⁹⁶ e Carlos Roberto Gonçalves⁹⁷ defendem que os erros inevitáveis de diagnóstico não são suficientes para responsabilizar o médico e excluem sua culpa por não identificarem ato negligente, pois nem sempre as circunstâncias favorecem para um diagnóstico preciso. Sendo assim, para que o esculápio seja isento de responsabilidade, deve-se comprovar que agiu com diligência e que usou de todos os meios atualizados da ciência médica para tentar alcançar o diagnóstico exato.

A fim de exemplificar, cita-se ementa nesse sentido:

ERRO MÉDICO. ERRO DE DIAGNOSTICO. Paciente que com fortes dores na perna esquerda é diagnosticado com "circulação lenta" e tratado com medicamentos. Persistência das dores a qual o faz procurar ajuda médica por mais 05 (cinco) vezes (médicos socorristas diferentes) quando orientada a procurar especialista vascular diante da suspeita de trombose. Internação hospitalar com a consequente amputação da perna. **Laudo pericial no sentido de não ter havido erro de diagnóstico, pois o tratamento inicial foi baseado em evidências no momento da consulta quando não tinha como prever a evolução desfavorável do quadro tampouco havia indícios de a autora ser portadora de trombofilia.** Não há nexo causal a ensejar qualquer responsabilidade por parte do réu, já que o diagnóstico não poderia ter sido feito num primeiro momento. **Registre-se, ademais, que mesmo na hipótese de ter havido um**

⁹¹ GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade Civil**. São Paulo: Saraiva, 2007, p. 405.

⁹² MALDONADO DE CARVALHO, José Carlos. **Introgenia e Erro Médico sob o Enfoque da Responsabilidade Civil**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007, p. 57.

⁹³ FORSTER, Nestor. **Erro Médico**. São Leopoldo: Editora Unisinos, 2002, p. 35.

⁹⁴ POLICASTRO, Décio. **Erro médico: e suas consequências jurídicas**. Belo Horizonte: Del Rey, 2010, p. 57.

⁹⁵ POLICASTRO, Décio. **Erro médico: e suas consequências jurídicas**. Belo Horizonte: Del Rey, 2010, p. 58.

⁹⁶ MALDONADO DE CARVALHO, José Carlos. **Introgenia e Erro Médico sob o Enfoque da Responsabilidade Civil**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007, p. 60.

⁹⁷ GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade Civil**. São Paulo: Saraiva, 2007, p. 405.

diagnóstico incorreto ou tardio tal não gera, por si só, o dever de indenizar. Para isso devem estar presentes os requisitos do art. 186 do Código Civil o que não se vislumbra no caso. - Recurso não provido.⁹⁸ (Grifou-se).

Através da ementa acima podemos concluir que, mesmo que a medicina esteja em constante evolução, ela não tem respostas a todas sintomatologias, além de que, como já referido anteriormente, apenas o diagnóstico errado não é suficiente para ensejar reparação.

Na fase terapêutica também pode-se acarretar erros médicos quando o facultativo indica um tratamento inadequado para o tipo de moléstia do paciente, gerando danos desnecessários, como, por exemplo, quando se realiza uma cirurgia a qual não era precisa, causando lesão corporal grave no paciente. Igualmente, será considerado erro quando determinado tratamento causar algum dano psíquico ou físico no enfermo, por má execução, assim, o esculápio responderá civilmente pelos danos praticados. Contudo, se o dano decorrer de uma consequência natural, não se dará por configurada a responsabilidade civil profissional.⁹⁹

Nessa sintonia, percebe-se que nem sempre o erro médico está associado a negligência, imperícia e imprudência. Diante disso, Carlos Roberto Gonçalves conceitua iatrogenia como “uma simples imperfeição de conhecimentos científicos, escudada na chamada falibilidade médica”,¹⁰⁰ onde será considerada uma lesão escusável e justificada, diferenciando-se, assim, do erro médico, no qual o facultativo age de maneira imperita, sem a diligência e a prudência esperada da profissão.¹⁰¹

Mediante o exposto, o melhor entendimento para se adotar é no sentido de que são lesões iatrogênicas apenas aquelas que são previsíveis, esperadas ou inesperadas, decorrentes do procedimento médico adotado, a qual são, em regra, incapazes de gerar responsabilidade, enquanto as lesões decorrentes de falha no atuar médico, quais sejam, negligência, imprudência ou imperícia, não são consideradas iatrogênicas, caracterizando, portanto, ato ilícito, passível de responsabilidade civil.

Após a análise das diferenças do erro médico e da iatrogenia, daremos seguimento ao último tópico do presente artigo, qual seja, as excludentes de responsabilidade ligadas ao tema.

3.3 Excludentes de responsabilidade ligadas ao tema

O nexa causal é requisito obrigatório para que nasça a obrigação de indenizar, nesse contexto, caso seja comprovado a exclusão deste elemento de responsabilização, vulgo, relação de causalidade, ninguém poderá responder por um resultado a que não tenha dado causa. Nesse sentido,

⁹⁸ BRASIL. Tribunal de Justiça de São Paulo (30ª Câmara Extraordinária de Direito Privado). **Apelação nº 0009261-16.2006.8.26.002**. Apelante: Alzira Marchezine dos Santos. Apelado: José Luiz Cataldo. Relator: Enio Zualini. São Paulo, 12 de dezembro de 2017. Disponível em: <https://tj-sp.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/534435847/92611620068260022-sp-0009261-1620068260022/inteiro-teor-534435959?ref=juris-tabs>. Acesso em: 28 jun. 2020.

⁹⁹ FORSTER, Nestor. **Erro Médico**. São Leopoldo: Editora Unisinos, 2002, p. 40.

¹⁰⁰ GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade Civil**. São Paulo: Saraiva, 2007, p. 405.

¹⁰¹ GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade Civil**. São Paulo: Saraiva, 2007, p. 405.

Sergio Cavaliere Filho ensina que “as causas de exclusão do nexu causal são, pois, casos de impossibilidade superveniente do cumprimento da obrigação não imputáveis ao agente. Essa impossibilidade, ocorre nas hipóteses de caso fortuito, força maior, fato exclusivo da vítima ou de terceiros.”¹⁰²

O nexu de causalidade constitui condição necessária para que haja responsabilidade civil do médico, nesse sentido, as lesões iatrogênicas poderão ser enquadradas como uma ruptura desse nexu causal, afastando o ato ilícito se relacionada ao fortuito externo,¹⁰³ assim, o devedor da obrigação só irá se eximir do dever de indenizar ao comprovar que o acontecimento do dano não se deu pela sua falta de diligência e destreza.¹⁰⁴

O caso fortuito se trata de evento imprevisível, portanto inevitável, que impede o agente de cumprir com a sua obrigação, já a força maior é inevitável, ainda que previsível. Neste sentido, tanto a imprevisibilidade como a irresistibilidade se referem à total falta de previsão do resultado, e se previsto, é inevitável, não possuindo o médico, em razão disso, o dever de evitá-lo.¹⁰⁵

Para melhor ilustrar, cita-se ementa nesse sentido:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. REAÇÃO ADVERSA À VACINA. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. REQUISITOS. INEXISTÊNCIA DE NEXO DE CAUSALIDADE. AUSÊNCIA DE IRREGULARIDADE NO SERVIÇO PRESTADO. CASO FORTUITO. OCORRÊNCIA. SENTENÇA REFORMADA. 1 - O Estado será responsável pelos atos danosos que os seus agentes praticarem, quando atuarem na qualidade de agentes públicos, conforme dispõe o artigo 37, § 6º, da Constituição Federal, e, para tanto, é necessário haver ato comissivo ou omissivo, dano e nexu causal entre a conduta e o resultado lesivo. 2 - O Autor, após ser vacinado pela rede pública do Distrito Federal contra hepatite e febre amarela, teve a sua saúde físico-motora afetada por doença denominada Síndrome de Guillain-Barré. 3 - A partir de detida análise do conjunto fático-probatório dos autos, constata-se que o procedimento de vacinação ocorreu adequadamente e, bem assim, não havia defeito ou irregularidade no lote vacinal. **Observa-se que o dano sofrido pelo Autor não decorre da prestação do serviço público médico-hospitalar, tratando-se de reação imunológica rara e inesperada decorrente de evento secundário a uma reação adversa à vacinação.** 4 - A reação adversa à vacina amolda-se à denominada lesão iatrogênica stricto sensu, ou seja, consequência danosa extraordinária e excepcional, alheias à vontade e à ação do médico ou do Hospital, decorrente de fatores individuais e próprios do paciente e não de falha na prestação de serviços médicos. 5 - Verifica-se a ocorrência de caso fortuito, causa excludente da responsabilidade civil do Estado, uma vez que a reação adversa rara observada não era prevista nas Normas de Vacinação do Ministério da Saúde, sendo ainda controversa a sua existência na literatura médica, consubstanciando fato isolado e inesperado afeto às condições pessoais do Autor, não

¹⁰² CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de Responsabilidade Civil**. São Paulo: Atlas, 2012, p. 68.

¹⁰³ SCAFF, Fernando. **A iatrogenia e o nexu causal na responsabilidade civil decorrente da atividade médica**. [s.l.: s.n.], [201-?]. Disponível em: <http://camposcaffadvogados.com.br/public29.pdf>. Acesso em: 28 jun. 2020.

¹⁰⁴ CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de Responsabilidade Civil**. São Paulo: Atlas, 2012, p. 71.

¹⁰⁵ CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de Responsabilidade Civil**. São Paulo: Atlas, 2012, p. 71.

havendo falha na prestação de serviços por parte do ente público. 6 - Ante a ocorrência de caso fortuito apto a afastar o nexo de causalidade entre o dano e a atuação do Estado, incabível a condenação do ente público ao pagamento de indenização por danos materiais e morais, tampouco ao pagamento de pensão vitalícia. Remessa Necessária e Apelação Cível do Réu providas. Apelação Cível do Autor prejudicada.¹⁰⁶ (Grifou-se).

Através do julgado acima, o relator reiterou o que já havíamos discutido, quando caracterizado o fortuito externo, este excluirá o nexo causal entre o dano e a conduta do médico, no caso acima, mesmo tendo sido equiparado ao fortuito, está mais ligado à força maior, visto que, a lesão iatrogênica mencionada na referida ementa, é uma lesão previsível, porém inevitável. Dessa forma, restou demonstrado ser aplicável o caso fortuito e força maior aos danos iatrogênicos previsíveis e imprevisíveis, devido às características próprias e inerentes do paciente que não permitem ao médico identificar antecipadamente a possibilidade de determinado dano.

A culpa exclusiva da vítima também é elemento essencial para a exclusão da responsabilidade civil, posto que, não raras vezes, os danos iatrogênicos podem ser provocados pelos próprios pacientes quando deixam de cumprir as orientações passadas pelos profissionais da saúde, igualmente quando param, por conta própria, de realizar tal tratamento indicado pelo médico responsável.¹⁰⁷

É de suma importância saber diferenciar a culpa exclusiva da vítima com a culpa concorrente, nessa última a vítima e o agente causador do dano concorrem com a produção do resultado lesivo, não necessariamente em partes iguais. Assim, a culpa concorrente não é capaz de excluir a responsabilidade do agente, mas de proporcionalizar o dever de indenizar.¹⁰⁸

Outro fator para a exclusão da responsabilidade civil é o fato de terceiro, visto que, na medida em que não é a conduta do agente a causa necessária à produção do dano, ou seja, comprovado que o ato de terceiro é a causa exclusiva do resultado lesivo, se afasta qualquer relação de causalidade entre a conduta do autor aparente e a vítima.¹⁰⁹

Para ilustrar, cita-se a ementa a seguir:

RESPONSABILIDADE CIVIL. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. FARMÁCIA QUE FORNECE MEDICAMENTO DIVERSO DO PRESCRITO PELO MÉDICO. DESENCADEADO QUADRO SINTOMÁTICO REATIVO NO CONSUMIDOR, UM INFANTE. INDENIZAÇÃO POSTULADA PELA GENITORA DA CRIANÇA. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA DA AÇÃO. INCONFORMISMO DA RÉ. NÃO ACOLHIMENTO. SENTENÇA MANTIDA POR SEUS PRÓPRIOS FUNDAMENTOS. 1. Satisfatoriamente provada a

¹⁰⁶ BRASIL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (Quinta Câmara Cível). **Apelação Cível nº 0023288-32.2005.8.07.0001**. Relator: Angelo Passareli. 5 de abril de 2017. Disponível em:

<https://tjdf.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/455340128/20050111196349-0023288-3220058070001?ref=serp>. Acesso em: 28 jun. 2020.

¹⁰⁷ SCAFF, Fernando. **A iatrogenia e o nexo causal na responsabilidade civil decorrente da atividade médica**. [s.l.: s.n.], [201-?]. Disponível em:

<http://camposcaffadvogados.com.br/public29.pdf>. Acesso em: 28 jun. 2020.

¹⁰⁸ CHAVES, Cristiano; ROSENVALD, Nelson; NETTO, Felipe Peixoto Braga. **Curso de Direito Civil 3**. São Paulo: Atlas, 2015, p. 387.

¹⁰⁹ CHAVES, Cristiano; ROSENVALD, Nelson; NETTO, Felipe Peixoto Braga. **Curso de Direito Civil 3**. São Paulo: Atlas, 2015, p. 388.

dinâmica fática do evento, demonstrando-se que preposto da farmácia vendeu à autora medicamento diverso do prescrito em receituário, indicou modo de usar diferente do prescrito pelo médico e o filho da genitora teve reações sintomáticas ao medicamento ministrado ["intoxicação exógena"], gerando sobressalto e sofrimento à pessoa da genitora, fica caracterizada a responsabilização, objetiva, da ré, que, na condição de fornecedora, assume o risco do defeito do produto vendido e do serviço prestado, prescindida qualquer análise de culpa. Ausência de excludente de responsabilidade, por suposta culpa exclusiva de terceiro (médico que redigiu a receita). Dever de indenizar configurado. 2. Montante indenizatório por dano moral arbitrado em R\$ 8.000,00 (oito mil reais), com razoabilidade e proporcionalidade, atento às circunstâncias do caso. Pedido subsidiário afastado. 3. Recurso desprovido.¹¹⁰

No presente caso, restou configurada a responsabilidade civil da farmácia em razão do erro de seu preposto em fornecer medicamento diverso do prescrito pelo médico, indicando ainda, modo de usar distinto, o que desencadeou uma reação alérgica no infante. Vemos aqui um claro exemplo de fato de terceiro que ensejou em resultado danoso à vítima.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve o intuito de analisar a responsabilização civil médica nos casos de iatrogenia. No primeiro momento foram analisados os pressupostos indispensáveis para a caracterização do dever de reparar dos quais tem por elementos essenciais a ação e omissão do agente, os danos imateriais e materiais, e o nexo de causalidade entre eles.

Verificou-se que a relação médico-paciente é, em regra, contratual, por se tratar de relação de prestação de serviços, e em alguns casos, extracontratual, quando a assistência prestada for a uma pessoa impossibilitada de emitir expressão de vontade naquele momento ou de alguém que não possa validamente contratar; Ainda, verificou-se que a obrigação do esculápio é, em regra, de meio, tendo em vista que ele não deve se comprometer a curar o paciente, mas em usar todos os meios possíveis para alcançar a cura, agindo com diligência, cuidado e destreza.

Posteriormente, foi estudada a tipificação e o conceito de iatrogenia tal qual suas espécies. O dano iatrogênico é classificado como qualquer lesão provocada no paciente doente, por um ato médico durante tratamento de qualquer tipo, ou seja, uma intervenção médica necessária.

Nesse sentido, as espécies de iatrogenias são objeto de discussão entre os doutrinadores, uma vez que o primeiro entendimento conceitua os danos iatrogênicos como lesões previsíveis, inevitáveis e lesões decorrentes de falha do comportamento humano no exercício da profissão, os quais são consequência do perigo inerente do procedimento médico, excluindo, então o dever de reparação. A segunda vertente descarta as lesões decorrentes de falha do comportamento humano como dano iatrogênico, ingressando, assim no campo da ilicitude, logo, na responsabilidade de reparar.

¹¹⁰ BRASIL. Tribunal de Justiça de São Paulo (Nona Câmara de Direito Privado). **Apelação Cível nº 0005373-17.2010.8.26.0663**. Apelante: L. M. Caramanti & Cia. Ltda. Apelado: Kátia Fernanda Guilhen Bueno de Souza. Relatora: Piva Rodrigues. São Paulo, 03 de março de 2015. Disponível em: <https://tj-sp.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/172126915/apelacao-apl-53731720108260663-sp-0005373-1720108260663/inteiro-teor-172126925?ref=serp>. Acesso em: 28 jun. 2020.

Por conseguinte, fez-se necessária uma comparação entre iatrogenia e o erro médico, haja vista que a iatrogenia, assim como o erro médico, é causada por uma ação ou uma omissão no exercício da atividade profissional. Nesse sentido, parte da doutrina considerou que a iatrogenia, assim como o erro médico, pode ser derivada de uma conduta culposa do profissional; e outra parte considerou que a iatrogenia equivale a um erro escusável, descaracterizando a culpa médica.

Por fim, demonstrou-se no presente artigo que, tanto a doutrina existente sobre o assunto, quanto os tribunais brasileiros não chegaram, ainda, a um consenso sobre a responsabilização ou não do médico diante da iatrogenia. Esse trabalho não teve o objetivo de exaurir o tema, mas tão só analisar as diferentes vertentes que conceituam a iatrogenia como causa, ou não, do dever de reparar.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002.** Institui do Código Civil. Brasília, DF: Presidência da República, 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm. Acesso em: 28 jun. 2020.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (Sexta Câmara Cível). **Apelação Cível nº 70075855825.** Apelante: Sport Clube Internacional. Apelado: Fernanda Valiati. Relator: Niwton Carpes da Silva. Porto Alegre, 26 de abril de 2018. Disponível em: <https://tj-rs.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/574615839/apelacao-civel-ac-70075855825-rs/inteiro-teor-574615847>. Acesso em: 27 jun. 2020.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (Nona Câmara Cível). **Apelação Cível nº 70076721992.** Apelante/Apelado: Emerson Charles Weiser. Apelante/Apelado: AESC- Associação Educadora São Carlos. Relator: Tasso Caubi Soares Delabary. Porto Alegre, 16 de maio de 2018. Disponível em: <https://tj-rs.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/583526269/apelacao-civel-ac-70076721992-rs/inteiro-teor-583526279>. Acesso em: 27 jun. 2020.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro (Nona Câmara Cível). **Apelação nº 0007644-83.2003.8.19.0066.** Des(a). Roberto de Abreu e Silva. Volta Redonda, RJ, 30 de junho de 2009. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/processos/150222118/processo-n0007644-8320038190066-do-tjrj>. Acesso em: 27 jun. 2020.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (Terceira Turma). **Recurso Especial e Agravo em Recurso Especial nº 1808079.** Relatora: Min. Nancy Andrighi. 06 de agosto de 2019. Disponível em: <https://portaljustica.com.br/acordao/2352863>. Acesso em: 27 jun. 2020.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 4ª Região (Quarta turma). **Apelação Cível nº 5001339-91.2010.4.04.7118.** Relator: Luís Alberto D'azevedo Aurvalle. Porto Alegre, 15 de dezembro de 2016. Disponível em: <https://trf-4.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/416049165/apelacao-civel-ac-50013399120104047118-rs-5001339-9120104047118/inteiro-teor-416049221>. Acesso em: 27 jun. 2020.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (Segunda Turma Cível). **Agravo de Instrumento nº 07170301120188070000**. Agravante: Hospital Lago Sul S/A. Agravado: Nicole Bueno da Silva. Relator: João Egmont. Brasília, DF, 05 de dezembro de 2018. Disponível em: <https://tj-df.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/660590071/7170301120188070000-df-0717030-1120188070000?ref=serp>. Acesso em: 28 jun. 2020.

BRASIL. Tribunal do Rio de Janeiro (Décima nona câmara cível). **Apelação nº 0017281-52.2011.8.19.0042**. Des(a). Milton Fernandes de Souza. Petrópolis, RJ, 06 de agosto de 2019. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/processos/91246450/processo-n0017281-5220118190042-do-tjrj>. Acesso em: 27 jun. 2020.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (Décima Câmara Cível). **Embargos de Declaração nº 70060147287**. Embargante: Edimara Cristina Carneiro Pena; Vinícius Carneiro Pena; Raissa Carneiro Pena. Embargado: Alberto Arais Pydd; Complexo Hospitalar Ulbra Hospital Independência. Embargada: CELPS – Comunidade Evangélica Luterana São Paulo – Ulbra Saúde. Relator: Catarina Rita Krieger Martins, Porto Alegre, 6 de julho de 2017. Disponível em: <https://tj-rs.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/478287683/embargos-de-declaracao-ed-70060147287-rs/inteiro-teor-478287693?ref=juris-tabs>. Acesso em: 28 jun. 2020.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (Terceira Turma Cível). **Apelação Cível nº 0703144-85.2018.8.07.0018**. Apelantes: G. C. M. M., Maria Geronima da Silva; José Carlos Marcelino de Souza. Apelado: Distrito Federal. Relator: Alvaro Ciarlini. 26 de junho de 2019.

BRASIL. Tribunal de Justiça de São Paulo (Terceira Câmara Cível). **Apelação Cível nº 1003231-58.2014.8.26.0606**. Relatora: Donegá Morandini. Data do Julgamento: 15 de agosto de 2017. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/processos/186757493/processo-n-1002265-5620188260606>. Acesso em: 28 jun. 2020.

BRASIL. Tribunal de Justiça de São Paulo (Décima Câmara de Direito Privado). **Apelação nº 00032874320098260361**. Apelante: Homero Mariano de Almeida; Casa de Saúde e Maternidade Santana S.A. Apelado: Maria Candida Cortazzi José. Relator: Carlos Alberto Garbi. São Paulo, 28 abril de 2015.

BRASIL. Tribunal de Justiça de São Paulo (30ª Câmara Extraordinária de Direito Privado). **Apelação nº 0009261-16.2006.8.26.002**. Apelante: Alzira Marchezine dos Santos. Apelado: José Luiz Cataldo. Relator: Enio Zualini. São Paulo, 12 de dezembro de 2017. Disponível em: <https://tj-sp.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/534435847/92611620068260022-sp-0009261-1620068260022/inteiro-teor-534435959?ref=juris-tabs>. Acesso em: 28 jun. 2020.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (Quinta Câmara Cível). **Apelação Cível nº 0023288-32.2005.8.07.0001**. Relator: Angelo Passareli. 5 de abril de 2017. Disponível em:

<https://tjdf.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/455340128/20050111196349-0023288-3220058070001?ref=serp>. Acesso em: 28 jun. 2020.

BRASIL. Tribunal de Justiça de São Paulo (Nona Câmara de Direito Privado). **Apelação Cível nº 0005373-17.2010.8.26.0663**. Apelante: L. M. Caramanti & Cia. Ltda. Apelado: Kátia Fernanda Guilhen Bueno de Souza. Relatora: Piva Rodrigues. São Paulo, 03 de março de 2015. Disponível em: <https://tj-sp.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/172126915/apelacao-apl-53731720108260663-sp-0005373-1720108260663/inteiro-teor-172126925?ref=serp>. Acesso em: 28 jun. 2020.

CARDOSO, Alaércio. **Responsabilidade Civil e Penal dos Médicos nos Casos de Transplantes**. Belo Horizonte: Del Rey, 2002.

CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de Responsabilidade Civil**. São Paulo: Atlas, 2012.

CHAVES, Cristiano; ROSENVALD, Nelson; NETTO, Felipe Peixoto Braga. **Curso de Direito Civil 3**. São Paulo: Atlas, 2015.

COELHO, Fábio Ulhoa. **Curso de Direito Civil**. São Paulo: Saraiva, 2012.

CROCE, Delton. **Erro Médico e Direito**. São Paulo: Saraiva, 2002.

FARAH, Elias. **Erro Médico E Iatrogenia**: Considerações Sobre Seus efeitos. *Revista do Instituto dos Advogados de São Paulo*. v. 26/2010.

FORSTER, Nestor. **Erro Médico**. São Leopoldo: Editora da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, 2002.

GOMES, Fernando Correia-Lima. **Erro Médico e Responsabilidade Civil**. Brasília: Conselho Federal da Medicina, Conselho Regional de Medicina no Estado do Piauí, 2012.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade Civil**. São Paulo: Saraiva, 2007.

KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade Civil do Médico**. São Paulo: *Revista dos Tribunais*, 2003.

LANA, Roberto; FIGUEIREDO, Antônio. **Temas de direito médico**. Rio de Janeiro: Espaço Jurídico, 2005.

LUTZKY, Daniela. **A reparação dos danos imateriais como direito fundamental**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012.

MALDONADO DE CARVALHO, José Carlos. **Iatrogenia e Erro Médico sob o Enfoque da Responsabilidade Civil**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007.

POLICASTRO, Décio. **Erro médico**: e suas consequências jurídicas. Belo Horizonte: Del Rey, 2010.

ROSENVALD, Nelson; BEZERRA DE MENEZES, Joyceane; DADALTO, Luciana. **Responsabilidade Civil e Medicina**. São Paulo: Editora Foco. 2020.
SAMPAIO DA CRUZ, Gisela. **O problema do nexo causal na responsabilidade civil**. Rio de Janeiro: Renovar, 2005.

SANSEVERINO, Paulo de Tarso Vieira. **Responsabilidade civil no código do consumidor e a defesa do fornecedor**. São Paulo: Saraiva, 2002.

SCAFF, Fernando. **A iatrogenia e o nexo causal na responsabilidade civil decorrente da atividade médica**. [s.l.: s.n.], [201-?]. Disponível em: <http://camposcaffadvogados.com.br/public29.pdf>. Acesso em: 28 jun. 2020.

STOCO, Rui. **Iatrogenia e Responsabilidade Civil do Médico**. Revista dos Tribunais. v. 784/2001.