

**UNIFACISA – CENTRO UNIVERSITÁRIO**  
**CESED – CENTRO DE ENSINO SUPERIOR E DESENVOLVIMENTO**  
**CURSO DE BACHARELADO EM DIREITO**

**ARTHUR LUCAS QUEIROZ DOS SANTOS**

**LIMITE E ALCANCE DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO CIRURGIÃO**  
**POR ERRO RELACIONADO À ASSISTÊNCIA ANESTÉSICA**

**CAMPINA GRANDE – PB**

**2023**

ARTHUR LUCAS QUEIROZ DOS SANTOS

LIMITE E ALCANCE DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO CIRURGIÃO  
POR ERRO RELACIONADO À ASSISTÊNCIA ANESTÉSICA

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico - apresentado como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Direito pela UniFacs – Centro Universitário.

Área de Concentração: Direito Civil, Responsabilidade Civil, Responsabilidade Civil Médica.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> da UniFacisa Waléria Medeiros Lima.

CAMPINA GRANDE – PB

2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
(Biblioteca da Uni Facisa)

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico – Limite e alcance da responsabilidade civil do médico cirurgião por erro relacionado a assistência anestésica, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Direito, outorgado pela UniFacs – Centro Universitário.

APROVADO EM \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA:

---

Prof. <sup>a</sup> da UniFacisa, Waléria Medeiros Lima,  
Esp.

Orientadora

---

Prof. <sup>o</sup> da UniFacs, Nome completo do  
Segundo Membro, Titulação.

---

Prof. <sup>o</sup> da UniFacs, Nome completo do  
Terceiro Membro, Titulação.

# LIMITE E ALCANCE DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO CIRURGIÃO POR ERRO RELACIONADO À ASSISTÊNCIA ANESTÉSICA

Arthur Lucas Queiroz dos Santos<sup>1</sup>

Waleria Medeiros Lima<sup>2</sup>

## RESUMO

O presente artigo teve o intuito de analisar os limites e alcances do instituto da responsabilidade civil aplicada ao médico cirurgião por erro cometido pela assistência anestésica. Para entender como funciona a aplicabilidade do presente instituto, foi utilizada a pesquisa exploratória descritiva, valendo-se de uma análise histórica de como a profissão da medicina evoluiu até os dias atuais, e quais os reflexos jurídicos dos erros cometidos por estes profissionais. A abordagem de pesquisa é qualitativa, haja vista que faz análise do comportamento do profissional da medicina em seu ambiente de trabalho. Também pretendeu analisar como o ordenamento jurídico trata a responsabilidade civil médica, os pressupostos para configurar esta responsabilidade, os tipos de obrigações e quais são as consequências aplicáveis. Quanto aos objetivos, a pesquisa foi baseada nos métodos de abordagem analítico-descritivo, além de fazer uso do método histórico, que ficou a cargo de explicar fatos do presente, de acordo com a evolução da profissão, como se deu até hoje o processo de responsabilidade civil por erro, e qual a ligação jurídica com o presente tema. Tudo isso se baseia na seguinte questão: O médico cirurgião-chefe é responsável por erros praticados pela assistência anestésica? Sobre esta problemática, há legislação, cível e consumerista, que aborda as normas gerais aplicadas ao tema. Ademais, foi verificado o posicionamento da doutrina e da jurisprudência acerca do tema, quais as discussões estão em trâmite no ordenamento jurídico e a demonstração da não unanimidade no entendimento, que só serão identificados mediante análise de cada caso concreto.

---

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Bacharelado em Direito. Endereço eletrônico: arthurlucasqueiroz@gmail.com

<sup>2</sup> Professora Orientadora. Graduada em Direito pela Universidade Estadual da Paraíba, Pós-Graduada em Direito Penal e Criminologia pela Universidade Potiguar. Docente do Curso de Bacharelado em Direito da UniFacs, das disciplinas de Direito do Trabalho I, Direito do Trabalho II, Ética Profissional e de Direito Constitucional III. Endereço eletrônico: waleriamedeiros@hotmail.com

**Palavras-chaves:** Responsabilidade civil. Responsabilidade civil médica. Conduta culposa. Dano. Assistência anestésica.

### **ABSTRACT (REFAZER)**

The purpose of this article is to analyze the limits and scope of the institute of civil liability applied to the professional surgeon for an error committed by anesthetic care. In order to understand how the applicability of this legal institute works, a descriptive exploratory research strategy was used, making use of a historical analysis of how the profession of medicine has evolved to the present day, and what are the legal consequences of the mistakes committed by these professionals. The research approach is qualitative, given that it analyzes the behavior of medical professionals in their work environment. It also intended to briefly analyze how the Brazilian legal system (doctrine and jurisprudence) treat medical civil liability, the assumptions to configure this responsibility, the types of obligations and what are the applicable consequences. As for the objectives, the research will be based on the analytical-descriptive approach methods, in addition to making use of the historical method, which, in turn, will be in charge of explaining present facts according to the evolution of the medical profession. , how the process of civil liability for error took place until today, and what is the legal connection with the present theme. All this, in order to solve the problem of this work, which is based on the following question: Is the chief surgeon responsible for an error committed by anesthetic care? On this issue, there is legislation, civil and consumerist, which addresses the general rules applied to the subject. In addition, the positioning of the doctrine and jurisprudence on the subject will be verified, which discussions are in progress in the legal system and the demonstration of non-unanimity in the understanding, which will only be identified through the analysis of each concrete case.

**Keywords:** Civil responsibility. Medical liability. Guilty conduct. Damage. Anesthetic assistance.

## **1 INTRODUÇÃO**

O homem, como ser capaz de contrair diversos tipos de doenças, viu-se, desde o início dos tempos, dependente de alguém cujo papel seria cuidar e/ou curar as suas enfermidades.

Desta maneira, as primeiras atividades médicas, que se tem conhecimento, tinham cunho místico e religioso, tendo o profissional da medicina como um

representante mago ou sacerdote, o qual explicava suas técnicas curativas em poderes e ações sobrenaturais. Ocorria, portanto, total desconhecimento acerca das causas das doenças e das consequências do tratamento empregado sobre o organismo humano.

Com o passar do tempo, o profissional da medicina adquiriu uma posição de destaque social, e sempre deixou o tema de sua responsabilização tanto delicado, principalmente porque o contrato de prestação de serviços médicos tinha como requisito fundamental a sua pessoalidade, ou seja, o médico prestava atenção básica e necessária a uma família específica, fazendo com que o mesmo tivesse conhecimento de todas as enfermidades e indicasse o melhor tratamento e prevenção para os mesmos.

Anos depois, com a chegada do Século XX e a padronização das relações sociais, a prestação de serviço pessoal e personalizada do atendimento médico ficou bastante restrita a uma minoria elitizada, que ainda conseguia manter o 'médico de família'. Em linhas gerais, o surgimento dos grandes centros de saúde e hospitais transformou esta conhecida relação de médico e paciente. Além disso, somado ao fato do próprio avanço de pesquisas médicas, que levou e ainda hoje leva a cada dia uma exigência maior na especialização dos profissionais.

Desta feita, hoje, o atendimento médico passou a ter um caráter de menor pessoalidade, inclusive o profissional perdeu a sua liberdade, trabalhando normalmente para hospitais e empresas no setor de saúde. Diante disto, a transformação fez com que o profissional da medicina conheça cada vez menos o seu paciente, fato que aumenta a sua responsabilidade ao diagnosticar, pois, a 'nova medicina', que aumenta as possibilidades de cura, também é responsável por propiciar uma nova gama de responsabilidade de danos, com consequências muito mais graves do que aquelas encontradas na utilização de métodos mais antigos e tradicionais.

A responsabilidade dos profissionais de medicina era, inicialmente, desvinculada da culpa do profissional e assumia caráter punitivo, concretizado nas penas corporais.

À medida que houve a evolução do Direito e da Medicina, e que ambas as ciências adentraram na cientificidade, a responsabilidade civil médica assumiu um caráter subjetivo, ou seja, passou a ser necessário identificar a conduta ilícita do médico, ou melhor, o médico precisaria agir de forma imprudente, negligente e

imperita, e que esta conduta cause algum dano ao paciente. Assim, é necessário estabelecer o nexo de causalidade entre essa conduta praticada pelo profissional da medicina e o dano sofrido pelo paciente.

No que diz respeito à anestesiologia, o tema deve ser observado com maior cautela, tendo em vista que é a problemática deste trabalho e se reveste de maior importância, pois temos que este ramo da medicina seja o que mais trabalha, levando em conta o fator de risco e uma das especialidades médicas que mais exige preparação e foco do profissional, para que esteja apto para lidar com situações cotidianas.

Além disso, há relevância no tema pois erros relacionados pela assistência anestésica são trágicos, e podem variar de lesões simples ou até mesmo complicações mais sérias que levam o paciente a óbito.

A importância do estudo desta temática está na dificuldade de reparação *in natura* dos danos causados pelo erro do anestesiológico, de forma geral, que age de forma imprudente e causa algum dano ao paciente, bem como os reflexos da responsabilidade civil quanto ao médico-cirurgião titular do procedimento.

A relevância do estudo habita também na constante intervenção deste profissional que é cada vez mais exigido, diante da ampla carga de conhecimento sobre matérias fundamentais para boas condições da vida humana.

Além disso, no artigo também serão abordados alguns aspectos considerados peculiares e controvertidos do instituto da responsabilidade civil aplicado à profissão do médico. Sendo investigado, com base no que colaciona a doutrina e jurisprudência do país sobre a natureza da obrigação assumida por este profissional, e qual a espécie de responsabilidade será cabível, se objetiva ou subjetiva.

Veremos, durante o estudo, que o médico anestesista, em razão da sua especialização, assume riscos específicos durante o procedimento cirúrgico, como também no pós-procedimento, e age com uma autonomia acentuada, motivo pelo qual assume responsabilidades próprias, segregadas, dentro do seu ambiente de trabalho, o que afasta a responsabilidade civil do médico cirurgião-chefe.

Será analisada, ainda, como se dá a responsabilidade civil entre o anestesiológico e o cirurgião-chefe, frente ao alegado erro médico por parte da assistência anestésica e sua relação com outros profissionais da saúde. Bem como analisar como deve ser a prestação de informação, no intuito de analisar como o direito brasileiro, a doutrina e a jurisprudência, tratam a responsabilidade civil do



médico, principalmente no que se refere ao limite e alcance dessa responsabilidade com relação ao erro praticado pelo anestesiológico, e como afeta a responsabilidade do médico-cirurgião chefe de equipe.

A estratégia utilizada para se alcançar os objetivos da pesquisa é a exploratória-descritiva, que, de acordo com Marconi e Lakatos (2003) tem característica exploratória, porque busca maior familiarização com o tema proposto e visa torná-lo mais claro e fácil de entender, e descritiva em função de ser uma pesquisa conduzida de forma a apresentar os dados, mesmo teóricos e conceituais, exatamente de forma em que se encontra nas literaturas pesquisadas e analisadas.

Sendo assim, o presente estudo planeja ser uma pesquisa que vai explorar o conteúdo em questão a partir da revisão bibliográfica, realizada em artigos publicados e conteúdos em livros que tratam da responsabilidade civil do médico cirurgião-chefe com relação à conduta da assistência anestésica, objetivando a elaboração de um referencial teórico a respeito do assunto.

A abordagem da pesquisa será qualitativa, dado que não serão utilizados dados matemáticos para identificar a problemática do tema e apresentar as soluções, fará uso de dados não mensuráveis, como, por exemplo, a análise de comportamentos do profissional de medicina em seu ambiente de trabalho.

Quanto aos objetivos, a pesquisa será dada de forma baseada nos métodos de abordagem analítico-descritivo, além de fazer uso do método histórico, que, por sua vez, ficará a cargo de explicar fatos do presente de acordo com a evolução da profissão da medicina, como se deu até hoje o processo de responsabilidade civil por erro, e qual a ligação jurídica com o presente tema.

Tudo isso para que seja resolvida a problemática deste trabalho, que se baseia na seguinte questão: O médico cirurgião-chefe é responsável por erros praticados pela assistência anestésica? Como será apurada esta responsabilidade? Sobre esta problemática, há legislação, cível e consumerista, que aborda as normas gerais aplicadas ao tema, como veremos no decorrer do trabalho.

## **2 RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO**

O instituto da responsabilidade civil é um ramo do direito que estabelece a obrigação de uma pessoa reparar os danos que causar a outra, em decorrência de uma conduta ilícita que praticou. Em outras palavras, a responsabilidade civil pode

ser definida como a obrigação legal de reparar os danos que uma pessoa causa a outra em decorrência de um ato ilícito ou de uma obrigação pré-existente. (PEREIRA, 1999)

Assim, é imperioso notar que esta responsabilidade é regulamentada pelo Código Civil brasileiro, em seu artigo 932, e estabelece as regras para a reparação dos danos causados por terceiros. Além disso, a responsabilidade civil é uma das bases da responsabilidade social, uma vez que a reparação dos danos causados é essencial para a preservação da dignidade da pessoa humana, bem como a preservação da harmonia social. Como afirma o doutrinador Carlos Roberto Gonçalves (2014, p. 264):

Pode-se afirmar, portanto, que responsabilidade exprime a ideia de restauração de equilíbrio, de contraprestação, de reparação de danos. Sendo múltiplas as atividades humanas, inúmeras são também as espécies de responsabilidade, que abrangem todos os ramos do direito e extravasam os limites da vida jurídica, para se ligar a todos os domínios da vida social.

Assim, temos que esta responsabilidade tem como preceito fundamental a garantia de restituição e/ou reparação de um dano causado a outrem, por conduta negligente, imprudente ou imperita.

Em se tratando da responsabilidade civil do médico, esta é tida como uma obrigação legal que este profissional tem de reparar os danos que causar a seus pacientes em decorrência de sua atual profissão, seja por ação ou omissão. (GONÇALVES, 2014)

Essa responsabilidade é decorrente do dever legal do médico de prestar um serviço com qualidade e segurança, seguindo os padrões éticos e técnicos de sua profissão. Quando esse dever é descumprido e resulta em prejuízos para o paciente, o médico pode ser responsabilizado e obrigado a indenizar o paciente pelos danos causados.

Nesse contexto, para caracterizar a responsabilidade civil do profissional médico, necessário se faz identificar qual conduta levou ao dano, como elenca o artigo 186, do Código Civil, c/c o artigo 1º, do Código de Ética Médica, Resolução CFM nº 22 de 2018, respectivamente:

Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito (BRASIL, 2002).

Art. 1.º Causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência. Parágrafo único. A responsabilidade médica é sempre pessoal e não pode ser presumida. (CFM, 2018)

Assim, infere-se que, para que haja a responsabilização civil do profissional da medicina, é necessário que se comprove a existência de um **dano**, a **conduta culposa** e o **nexo de causalidade** entre a conduta e o dano.

## 2.1 PRESSUPOSTOS DA RESPONSABILIDADE CIVIL

O entendimento majoritário da jurisprudência brasileira, como é o caso do julgamento do REsp 605435/RJ, que analisaremos detalhadamente mais adiante, é no sentido de que se faz necessário a comprovação do elemento culpa, para que se tenha o dever de indenizar alguém em decorrência da responsabilidade civil. Assim, neste norte, estão as palavras do doutrinador Carlos Roberto Gonçalves (2014, p. 268):

O Código Civil brasileiro, malgrado regule um grande número de casos especiais de responsabilidade objetiva, filiou-se como regra à teoria “subjetiva”. É o que se pode verificar no art. 186, que erigiu o dolo e a culpa como fundamentos para a obrigação de reparar o dano.

Imperioso se faz registrar, também, que de acordo com o entendimento predominante da jurisprudência, os elementos de responsabilização civil precisam ser configurados conjuntamente, e que, caso não estejam presentes todos esses pressupostos, não há a caracterização do dever de indenizar, vejamos:

APELAÇÃO. RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. AUSÊNCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE A AÇÃO DO MÉDICO E O RESULTADO. Ausente o nexo causal entre a ação e o resultado, resta afastada a responsabilidade civil do médico. Apelo desprovido. (TJRS – Processo nº 595064916, 6ª Câmara Cível, Relator: João Pedro Freire. Julg. 25/08/1999).

Para a doutrina, por sua vez, há certa divergência entre a definição dos pressupostos capazes de caracterizar a responsabilidade civil e o dever de indenizar, conforme demonstra:

1) Sílvio de Salvo Venosa (2003, p. 13) defende quatro pressupostos, quais sejam, ação ou omissão voluntária, dano, culpa e relação de causalidade ou

nexo causal; 2) Maria Helena Diniz (2003, p. 32) entende serem três pressupostos, quais sejam, ação ou omissão, dano e o nexo de causalidade; 3) Sílvia Rodrigues (2002, p. 16) traz como pressupostos a culpa do agente, ação ou omissão, dano e relação de causalidade. (BERRI, 2017, p. 1)

Assim, nota-se que a culpa, de fato, não poderá ser caracterizada e considerada como pressuposto do dever de indenizar, uma vez que o direito brasileiro admite ao lado da responsabilidade subjetiva, a objetiva e, nesta, não há discussão acerca da culpa.

### 2.1.1 Conduta (omissiva e comissiva)

A conduta que trata dos pressupostos da responsabilidade civil médica se resume em atitudes que o profissional da medicina não deveria ter feito e fez (conduta comissiva); ou atitudes que o mesmo não praticou e que deveria ter praticado (conduta omissiva). (DINIZ, 2006)

Esta ação ou omissão a que nos referimos, que podem ser praticadas, tanto pelo médico cirurgião-geral, quanto por sua equipe, como será verificado no último capítulo deste trabalho com mais detalhes, deve ter capacidade de causar dano a outrem, sendo devida a reparação do dano.

Neste diapasão, é necessário que o médico assuma uma conduta profissional adequada, seguindo os padrões de conhecimento técnicos exigidos na sua profissão e área de atuação, o que inclui anamnese, um diagnóstico correto, tratamento adequado e a devida diligência no cuidado com o paciente, afastando assim, a sua responsabilidade em reparar possíveis danos. (BERRI, 1991, p. 2)

No que diz respeito à conduta comissiva, não é necessário ir além, basta lembrar que constitui a ação positiva e voluntária do profissional médico, de modo a causar dano ao paciente e que constitui a regra na responsabilização civil. (DANTAS, 2009)

Quanto à conduta omissiva, é necessário que a conduta enseje o dever de agir. Também, é necessário que seja demonstrado que a conduta não foi praticada ou não foi efetiva para causar o dano, bem como caso se tivesse sido praticada, que houvesse a possibilidade de evitar o dano.

Assim, conclui-se que, em observância ao nosso ordenamento jurídico, tanto a conduta comissiva, quanto a conduta omissiva, são capazes de gerar a

responsabilização civil, podendo, assim, ser demonstrada quando for identificado que uma conduta não deveria ter sido praticada e foi, e também quando for identificado que deveria o médico agir de tal forma, e não agiu.

### 2.1.2 Dano

O dano estará configurado quando houver uma lesão a um direito suportado por outrem, e que seja resultado de “um prejuízo que incide sobre a própria pessoa ou sobre os seus bens”, podendo ser de ordem material ou moral (SILVA, 2008, p. 642).

Assim, nesse caso, é necessário comprovar que o paciente sofreu um dano, seja ele de ordem física, moral ou material. Ademais, é necessário entender que o dano a que se refere o ditado anterior, pode ser uma lesão, ou agravamento de uma condição de saúde, também pode ser sofrimento emocional, perda financeira, dentre outros prejuízos.

Assim, necessário se faz que o requisito do dano esteja presente, para que seja possível configurar como pressuposto da responsabilidade civil.

### 2.1.3 Nexo de Causalidade

Para que haja o dever de reparar, também é necessário que exista um elo de ligação entre a conduta praticada pelo profissional médico e o dano suportado pelo paciente, e que este dano deva ter uma consequência direta ou previsível da ação ou omissão do profissional de saúde.

“Entende-se por nexo de causalidade a relação de causa e efeito entre o dano [e a conduta omissiva ou comissiva do profissional médico], sendo que somente haverá o dever de indenizar se houver o nexo de causalidade entre a conduta e o dano”. (GONÇALVES, 2011, p. 33)

Quando se trata da responsabilidade civil do profissional da medicina, o nexo de causalidade é crucial para configurar o dever de reparar, tendo em vista que deve restar comprovado que o dano efetivamente decorreu de uma conduta ilícita do profissional. (STOCO, 2004)

Importante deixar claro, também, que se o dano for gerado por fatores externos, e que não estejam ligados com a conduta do profissional, não haverá responsabilização, muito menos o dever de indenizar.

Sílvia de Salvo Venosa (2003, p. 39) assim define o nexo causal:

O conceito de nexo causal, nexo etimológico ou relação de causalidade deriva das leis naturais. É o liame que une a conduta do agente ao dano. É por meio do exame da relação causal que concluímos quem foi o causador do dano. Trata-se de elemento indispensável. A responsabilidade objetiva dispensa a culpa, mas nunca dispensará o nexo causal. Se a vítima, que experimentou um dano, não identificar o nexo causal que leva o ato danoso ao responsável, não há como ser ressarcida.

Assim, o nexo de causalidade é elemento primordial para configuração da responsabilidade civil do médico, nos termos de ser crucial comprovar que a conduta do profissional, tida como lesiva, tenha ligação direta com o que lhe deu causa, o que deverá ser observado com muito cuidado.

## 2.2 TEORIAS DA RESPONSABILIDADE CIVIL

No direito brasileiro, a responsabilidade civil do profissional médico é regida pelo Código Civil, Código de Defesa do Consumidor e pela jurisprudência dos tribunais superiores.

De início, é importante ressaltar que esta responsabilidade pode ser tanto contratual, quanto extracontratual. Na primeira, temos que o descumprimento de um contrato de prestação de serviços médicos, e o segundo, por sua vez, tem ligação com a conduta ilícita cometida por um médico. (VENOSA, 2004)

Ademais, a jurisprudência brasileira é no sentido de reconhecer a aplicação de diferentes teorias de responsabilidade civil médica, prosseguindo, assim, com base na análise das circunstâncias específicas de cada caso, decidir qual teoria é aplicável e se o profissional será responsabilizado pelos danos causados.

### 2.2.1 Responsabilidade civil subjetiva

O ordenamento jurídico brasileiro adotou a teoria subjetiva para a apuração da responsabilidade civil do profissional médico, tanto pelo Código Civil, quanto pelo Código de Defesa do Consumidor. De acordo com esta teoria, antes de

responsabilizar o médico, faz-se necessário comprovar a existência de culpa ou negligência por parte do profissional. (STOCO, 2004)

Também, é necessário demonstrar que o médico agiu de forma **imprudente** (quando o médico agiu sem levar em consideração as consequências dos seus atos), **negligente** (quando o médico falha em fornecer o padrão de cuidados esperados), ou **imperita** (quando o médico pratica algum ato para o qual não tem expertise), contrariando o padrão de cuidado esperado para um profissional comum e especialista. A partir desta teoria, a responsabilidade é subjetiva, ou seja, depende da prova de culpa.

A respeito da responsabilidade civil objetiva, é necessário analisar o disposto por Maria de Carvalho (2013, p. 12):

[...] a responsabilidade civil do médico é considerada como subjetiva, devendo haver sempre a apuração de culpa do mesmo. O profissional médico só terá a obrigação de indenizar caso reste comprovado que agiu com imprudência, imperícia ou negligência, e que sua ação ou omissão, teve nexos de causalidade com o dano. [...] Desta forma, esta relação está regida pelo Código de Defesa do Consumidor, que em seu art. 14, § 4º dispõe: 'A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa.' Muito embora o caput deste artigo prescreva que o fornecedor de serviço responderá sempre, independente de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores, o citado parágrafo torna-se, portanto, uma exceção à regra.

Assim, nota-se que se faz necessário observar o objeto culpa, e que esta tenha um elo de ligação entre a conduta praticada pelo profissional e o dano suportado pelo paciente, para que seja caracterizada a responsabilidade civil.

Neste sentido, é o entendimento do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, Apelação Cível n. 70041683558, Relator Desembargador Leonel Pires Ohlweiler) acerca do tema:

APELAÇÃO CÍVEL. RESPONSABILIDADE CIVIL SUBJETIVA. PRESSUPOSTOS. DANOS MATERIAIS E MORAIS. [...] AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO. ÔNUS DA PROVA. ART. 333, I, DO CPC. FATO CONSTITUTIVO DO DIREITO DO AUTOR. NÃO COMPROVAÇÃO. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO. O dever de reparar o dano advindo da prática de ato ilícito, em se tratando de ação baseada na **responsabilidade civil subjetiva**, regrada pelo art. 927 do Código Civil, exige o exame da questão com base nos pressupostos da matéria, quais sejam, **a ação/omissão, a culpa, o nexo causal e o resultado danoso**. [...] Não tendo o autor logrado êxito em se desincumbir do encargo de comprovar o fato constitutivo do seu direito alegado na inicial, deixa de atender ao disposto pelo art. 333, I, do CPC, restando imperativa a improcedência do pedido formulado em ação indenizatória. APELO

Na responsabilidade subjetiva, deverá ser apurada a culpa do agente, bem como o seu comportamento, o que deve restar comprovada uma conduta irregular e culposa. Além disso, o dano deve ser aparente, e também deverá haver liame entre a conduta culposa do agente e o dano. Somente assim será caracterizada a responsabilidade civil do médico.

Dessa forma, se for comprovada a culpa do agente e o nexo de causalidade entre esta e o dano, quando aplicamos a teoria subjetiva, será atribuído, também, de forma proporcional, o ônus da reparação ao profissional supramencionado.

#### 2.2.2 Responsabilidade civil objetiva

A responsabilidade civil objetiva, ou teoria do risco, por sua vez, pressupõe a reparação do dano independentemente de culpa, ou seja, esta conduta é prevista em lei e independe da apuração da culpa do profissional. (GONÇALVES, 2011)

Assim, temos que essa teoria parte do pressuposto de que a atividade médica envolve riscos inerentes, e, portanto, o médico deve ser responsabilizado independentemente da comprovação de culpa.

A teoria do risco estabelece que todo profissional que exercer atividade que seja capaz de gerar dano para terceiros será obrigado a repará-lo, caso o dano seja comprovado, ainda que esteja esta conduta praticada isenta de culpa, encontrando previsão no artigo 927, do Código Civil.

Nessa perspectiva, basta que o paciente prove o dano e o nexo causal entre o tratamento médico e o resultado danoso para que o este seja responsabilizado. O profissional médico é considerado um fornecedor de serviços de saúde, pelo Código de Defesa do Consumidor, e a responsabilidade é baseada no risco da atividade exercida.

#### 2.2.3 Obrigação de meio e de resultado

Na obrigação de meio, o médico não é obrigado a entregar um resultado específico, mas sim a empregar todos os seus conhecimentos e habilidades



específicas para buscar a cura ou melhora no quadro de saúde do paciente (FONTE, ANO). Ou seja, nesse caso, o médico é responsável por prestar os cuidados necessários com diligência, mas não pode garantir o resultado final do tratamento. O foco está na correta prestação do serviço médico, levando em consideração os recursos e as condições disponíveis para o tratamento do caso.

Nesse tipo de obrigação, que é adotada de forma majoritária no direito brasileiro, quando o resultado pretendido não é alcançado, deve restar provado que o profissional agiu de forma culposa, e não utilizou todos os recursos disponíveis para alcançar o resultado possível e desejado pelo paciente. (VENOSA, 2006)

Cabe salientar, contudo, que no Brasil, como exceção da maioria dos países, parte da doutrina, como por exemplo o doutrinador Roberto Gonçalves (2011) e jurisprudência dos Tribunais Superiores admitem que em algumas especialidades médicas, como a anestesiologia, objeto do presente trabalho, a aplicação da obrigação de resultado.

Como dito, a obrigação de resultado, por sua vez, ocorre quando o médico se compromete com o paciente em atingir um resultado específico, e neste caso, assume a responsabilidade de concretizar o resultado prometido, como, por exemplo, a cura de uma doença ou a realização de um procedimento com sucesso. (JUNIOR, 2000)

É importante averiguar que, em ambos os casos, para que haja a responsabilização do profissional, se faz necessário comprovar a existência de um dano causado ao paciente, uma conduta antijurídica ou negligente e o nexo de causalidade entre a conduta e o dano.

Ademais, é importante ressaltar que a relação médico-paciente é baseada em confiança e cooperação, buscando garantir a segurança e a qualidade na prestação de serviços, protegendo todos os direitos do paciente e promovendo a ética na relação.

### **3 DO MÉDICO ANESTESIOLOGISTA**

O médico anestesiologista é o profissional formado em medicina que pratica a especialidade médica Anestesiologia, reconhecida no Brasil pelo Conselho Federal de Medicina – CFM (BRASIL, 2001).

Cabe a esse profissional a realização ou aplicação da anestesia, que consiste na supressão ou redução da dor, da consciência, da memória, do tônus muscular e dos reflexos de proteção, durante procedimentos cirúrgicos, terapêuticos ou diagnósticos, não sendo obrigatória sua ação em todos eles ao mesmo tempo. (GIOSTRI, 2010)

Também cabe ao anestesiológista o acompanhamento do paciente durante todo o procedimento cirúrgico a ser realizado, mantendo vigilância constante e individual sobre todas suas funções orgânicas do paciente, intervindo prontamente quando necessário, como dispõe o Código de Ética Médica. (BRASIL, 2001)

A formação do médico anestesiológista inicia-se no ingresso no curso de medicina em uma faculdade ou universidade, reconhecida e credenciada pelo Ministério da Educação, tendo duração de seis anos, sendo ministrados cursos específicos, além de aulas teóricas e práticas, e termina com sua especialização médica e/ou residência médica, realizada em um instituto educacional e treinamento supervisionado pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia e pelo Ministério da Educação. Tal especialização tem a duração de três anos. (BRASIL, 2001)

O especialista em Anestesiologia precisa ser médico formado em universidade reconhecida pelo MEC (Ministério da Educação) e ter o seu título reconhecido pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia, através da realização de programas e cursos de pós-graduação de dois anos intensivos. (BRASIL, 1990)

O médico anestesiológista deve comprometer sua conduta com as posturas éticas exigidas pela profissão. Deve, também, possuir um notório conhecimento científico, desempenhar atividades e habilidades exigidas para a profissão, ser pontual, possuir bom senso e saber lidar com pessoas, além de ser disciplinado, principalmente, no tocante ao respeito ao paciente. (GIOSTRI, 2010)

A respeito das principais atividades que deverão ser desenvolvidas pelo médico anestesiológista, de acordo com o Conselho Federal de Medicina, seguem no norte de uma avaliação pré-anestésica, escolha e administração da anestesia, gerenciamento da dor intra e pós-operatória e cuidados intensivos. (BERRI, 2017)

Ademais, o respeito ao paciente deve incluir o empenho de cumprir com as exigências mínimas e normas pré-estabelecidas para a realização do ato anestésico, sendo necessário, entre tais atividades, a permanente monitorização das funções vitais do paciente, de maneira que o anestesiológista não poderá se fazer ausente da sala de cirurgia, termos em que, sendo ele o responsável pela técnica anestésica,

é ele quem deve acompanhá-la e controlá-la, fazendo uso de monitores e instrumentos capazes de permitir a constante avaliação clínica do paciente. (BRASIL, 1990)

Assim, conclui-se que o médico especialista em anestesiologia, para que evite causar danos aos pacientes, deve se comprometer em adotar todas as condutas necessárias e previstas no código de ética médica, bem como possuir uma vasta gama de conhecimento técnico e científico sobre a sua área, além de desempenhar com maestria as atividades exigidas para a profissão.

### 3.1 ERROS EM ANESTESIOLOGIA

A especialidade da anestesiologia é considerada de alto risco profissional. São exemplos de erros e condutas reprováveis, puníveis mais frequentes na atividade do anestesiológico, a ausência de avaliação pré-anestésica, má escolha na técnica anestésica a ser utilizada, retirada da sala de cirurgia durante a realização da anestesia, falta de revisão e controle dos equipamentos, máquinas e monitores utilizados, dentre outros. (FRANÇA, 2011)

Esses principais erros em anestesiologia podem ser catalogados em três principais grupos: erros de diagnóstico, erros de técnica e erros de terapêutica.

O erro de diagnóstico consiste nos equívocos de avaliação clínica e exames complementares que não levam ao diagnóstico preciso da enfermidade que atinge o paciente. Em anestesiologia, o uso de técnica anestésica incorreta, mediante certas patologias pré-existentes, configura erro de diagnóstico. (BITTAR, 1991)

O erro de técnica, por sua vez, é a falta de conhecimento anatômico e/ou fisiológico em anestesia, durante a realização do procedimento proposto. É o caso da ocorrência de lesão medular, que pode ser desde disfunções anatômicas de determinados segmentos corpóreos, até, excepcionalmente, tetraplegia, por punção intra ou extra dural além dos limites anatômicos estabelecidos como seguro. (GIOSTRI, 2010)

Já o erro de terapêutica se dá quando, tendo sido dado um diagnóstico para determinada enfermidade, não se procedeu ao tratamento adequado. Esse tipo de erro não é muito comum em anestesiologia, posto que esta não é

terapêutica, sendo mais comumente encontrado na especialidade de dor, derivada da anestesiologia. (FIUZA, 2008)

Assim, tem-se que a responsabilidade civil do médico anestesiológista nasce quando há falha na prestação dos cuidados anestésicos, ou negligência, que resultam em danos ou lesões ao paciente. Ademais, essa responsabilidade pode ser requerida quando for identificado tanto erros técnicos, durante o procedimento e aplicação da anestesiologia, quanto por falhas na avaliação pré-anestésica, conduta inadequada durante o período de supervisão do paciente ou problemas no manejo da dor durante o período de pós-operatório.

#### **4 DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO CIRURGIÃO-CHEFE COM RELAÇÃO À ASSISTÊNCIA ANESTÉSICA**

Após ter sido, no decorrer deste artigo, demonstrado como se deu, historicamente, o instituto da responsabilidade civil do médico, vamos observar de forma mais específica e direcionada a responsabilidade civil do profissional médico cirurgião-chefe por conduta tida como culposa, praticada pela assistência anestésica, que venha a causar dano ao paciente.

Na prática, a responsabilidade civil do médico cirurgião por erro relacionado à assistência anestésica é complexo, e o limite e alcance dessa responsabilidade podem variar de acordo com a legislação e a jurisprudência do país. (FIUZA, 2008)

O estudo visa analisar se o médico cirurgião-chefe pode ser responsabilizado civilmente pela conduta inadequada do médico anestesiológista que o auxilia na cirurgia. Ou seja, na prática, “a maioria dos casos envolvendo esta questão se dá na apuração da responsabilidade do profissional médico cirurgião-chefe em face dos atos praticados pelo médico anestesiológista, que faz parte da sua equipe, por culpa *in eligendo*”. (FIUZA, 2008, p. 173)

É válido ressaltar que o médico cirurgião é responsável pela equipe que atua durante um procedimento cirúrgico, e, nesta equipe, inclui-se o médico anestesiológista. Assim, temos que se o erro praticado for relacionado à assistência anestésica durante uma cirurgia ou procedimento cirúrgico, a responsabilidade civil médica poderá recair tanto sobre o médico cirurgião, quanto sobre a assistência anestésica. (FIUZA, 2008)

Para definir os limites dessa responsabilidade, devemos analisar diversos fatores, podendo incluir a legislação aplicável, a culpa *in eligendo*, os padrões médicos esperados pela sociedade e a conduta do profissional, que deverá ter relação causal entre o erro e o dano causado ao paciente.

Desse modo, sobre a culpa *in eligendo*, cabe trazer alguns conceitos a respeito. Segundo Souza (2001), “a culpa *in eligendo* advém da má escolha daquele em quem se confia a prática de um ato ou o adimplemento da obrigação”.

Desta forma, a culpa *in eligendo*, neste trabalho, terá grande importância na discussão abordada, tendo em vista que o médico poderá ser afetado diretamente, no que diz respeito à responsabilidade civil, pelas pessoas que contratar, podendo esta responsabilização não ser de modo absoluto, mas presente em determinadas situações que serão abordadas mais adiante.

Assim, de início, é importante trazer à baila os artigos 932, inciso III, e 942, do Código Civil, que irão estampar de forma sucinta o tema ora abordado. São responsáveis pela reparação civil, “o empregador ou comitente, por seus empregados, serviçais e prepostos, no exercício do trabalho que lhes competir, ou em razão dele”, respondendo solidariamente.

É comum que o médico anestesiológista seja escalado pelo cirurgião-chefe para compor a sua equipe. Sendo assim, pressupõe-se que pela escolha do profissional, este se enquadra como preposto, fazendo com que o cirurgião responda objetivamente por condutas irregulares da assistência anestésica. Em outras palavras, o médico cirurgião, por ser titular e responsável pelo procedimento, e por ser responsável pela escolha de sua equipe, responde pelos danos causados ao paciente por erro de qualquer componente de sua equipe.

O Código de Defesa do Consumidor, por sua vez, dispõe sobre a solidariedade da cadeia de fornecedores de produtos e serviços, em seus artigos 7º, parágrafo único, e 34. Assim, nota-se que em nosso ordenamento jurídico está presente a responsabilidade civil por ato de preposto e a consequente solidariedade inerente.

Sobre o conceito de preposto, que é um conceito bastante pertinente para o desenrolar da discussão central do tema, cabe delinear que o mesmo trata-se de profissionais que integram o grupo escolhido, comandado e subordinado pelo cirurgião-chefe. (OLIVEIRA, 2008)

Partindo deste conceito, nota-se que a responsabilidade civil do médico cirurgião-chefe pode ser caracterizada como solidária aos atos praticados por seus prepostos, ou seja, por profissionais que elegem e comandam determinado tratamento ou procedimento cirúrgico.

Imperioso se faz mencionar que não há consenso nem na doutrina nem na jurisprudência acerca do tema, como será observado a seguir.

Em um primeiro momento, é necessário a análise dos julgados abaixo sobre o tema, onde se discute a responsabilidade civil do médico-chefe por conduta culposa do médico anestesiológico em cirurgia que trouxe danos ao paciente, vejamos o REsp 605435/RJ:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. CONSUMIDOR. REPARAÇÃO DE DANOS MORAIS E MATERIAIS. CIRURGIA PLÁSTICA. ERRO MÉDICO. DEFEITO NO SERVIÇO PRESTADO. CULPA MANIFESTA DO ANESTESISTA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DO CHEFE DA EQUIPE E DA CLÍNICA. [...]

2. Em regra, o cirurgião chefe dirige a equipe, estando os demais profissionais, que participam do ato cirúrgico, subordinados às suas ordens, de modo que a intervenção se realize a contento.

3. No caso ora em análise, restou incontroverso que o anestesista, escolhido pelo chefe da equipe, agiu com culpa, gerando danos irreversíveis à autora, motivo pelo qual não há como afastar a responsabilidade solidária do cirurgião chefe, a quem estava o anestesista diretamente subordinado.

[...]

6. Recurso especial conhecido em parte e, nesta parte, provido. (STJ - REsp 605435/RJ, Relator do voto vencedor: Ministro Luis Felipe Salomão. Julg. 22/09/2009).

Observa-se no julgado acima, o que o cirurgião-chefe comandava a equipe cirúrgica, a qual estava sob sua ordem. Ademais, foi constatado que o médico anestesiológico, em razão de sua escolha, cometeu prática profissional incoerente e que esta gerou danos ao paciente que não são possíveis de serem revertidos, motivo pelo qual foi aplicada a responsabilidade solidária do médico chefe da equipe, e que coordenava o anestesiológico que causou o dano.

Por outro lado, no julgamento dos Embargos de Divergência do Recurso Especial em REsp 605.435/RJ, a Relatora Ministra Nancy Andrighi teve seu voto vencido pelo Ministro Raul Araújo, que modificou o entendimento do julgado, afirmando que “as condutas de cada profissional são independentes, que a responsabilidade é pessoal e subjetiva, que há autonomia nas condutas de cada profissional durante a cirurgia, e que nesse caso observa-se a culpa exclusiva do

médico anesthesiologista, afastando-se a solidariedade do médico cirurgião-chefe, o qual somente seria responsável caso tivesse o médico anesthesiologista predominantemente subordinado a ele”.

No Tribunal de Justiça de São Paulo, por sua vez, abordado a mesma temática, também há divergência sobre o assunto, conforme ementas dos julgados abaixo descritos:

PROVA - NECESSIDADE DA DILAÇÃO PROBATÓRIA QUE DEVE FICAR EVIDENCIADA EXISTÊNCIA DE ELEMENTOS SUFICIENTES PARA FORMAR O CONVENCIMENTO DO JULGADOR [...]. RESPONSABILIDADE CIVIL AÇÃO DE INDENIZAÇÃO DE DANOS MATERIAIS E MORAIS ALEGAÇÃO DE ERRO MÉDICO SEQUELAS MOTORAS IRREVERSÍVEIS DECORRENTES DO PROCEDIMENTO ANESTÉSICO ADOTADO EM CIRURGIA DE REDUÇÃO DE MAMAS (MAMOPLASTIA). PROVA NOS AUTOS DE QUE A AUTORA, QUE ENTROU NO CENTRO CIRÚRGICO EM PERFEITAS CONDIÇÕES DE SAÚDE, EM RAZÃO DA TÉCNICA ANESTÉSICA EMPREGADA SOFREU GRAVE COMPLICAÇÃO NEUROLÓGICA, COM ATROFIA E HIPOTROFIA DE MEMBROS INFERIORES, A DIFICULTAR PERMANENTEMENTE A LOCOMOÇÃO [...]. **RESPONSABILIDADE DA CLÍNICA E DA MÉDICA ANESTESIOLOGISTA CORRETAMENTE RECONHECIDA CULPA, PORÉM, QUE NÃO SE ESTENDE AO CIRURGIÃO, DADA A AUTONOMIA DE QUE SE REVESTE O ANESTESIOLOGISTA NO EXERCÍCIO DE SEU MISTÉRIO** [...]. (TJSP – AC 0098943-73.2005.8.26.0100, Relator: Elliot Akel. Julg. 10/09/2013). (grifo nosso)

RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. TRANSPLANTE DE CÓRNEA QUE ACARRETOU PERDA DA SUBSTÂNCIA DO OLHO DIREITO, GERANDO CEGUEIRA ABSOLUTA, IRREVERSÍVEL E PERMANENTE [...]. **CONDENAÇÃO DO HOSPITAL E EM REGRESSO DA ANESTESISTA. EXCLUSÃO DO CIRURGIÃO, QUE É O CHEFE DA EQUIPE, INADMISSÍVEL. CONJUNTO PROBATÓRIO QUE DEMONSTRA A RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DE TODOS OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE ENVOLVIDOS NA CIRURGIA.** DECISÃO SUFICIENTEMENTE FUNDAMENTADA. [...]. (TJSP – AC 9047492-98.2001.8.26.0000, Relator: Carlos Stroppa. Julg. 02/02/2006). (grifo nosso)

Como visto, na jurisprudência não há uniformidade, e na doutrina também não é diferente. Para Carlos Roberto Gonçalves (2014, p. 268):

O médico responde não só por fato próprio como pode vir a responder por fato danoso praticado por terceiros que estejam diretamente sob suas ordens. Assim, por exemplo, presume-se a culpa do médico que mandou que enfermeira aplicasse determinada injeção da qual resultou paralisia no braço do cliente. Dentro de uma equipe, em princípio, é o médico-chefe quem se presume culpado pelos danos que acontecem, pois é ele quem está no comando dos trabalhos e só sob suas ordens é que são executados os atos necessários ao bom desempenho da intervenção.

Silvio de Salvo Venosa (2006, p. 146) segue a linha de raciocínio, externalizando que, “na dúvida sobre se houve culpa concorrente do anestesista e do cirurgião, todos que participaram da operação devem responder solidariamente.”

Também, Sérgio Cavalieri Filho (2010, p. 389/390) aduz que se os profissionais médicos que atuam na equipe cirúrgica trabalharem de forma autônoma, a responsabilidade ‘será individualizada, cada um respondendo por seus próprios atos, já se a equipe trabalha diretamente para o médico cirurgião-chefe, este terá sua solidariedade”.

Por outro lado, Rui Stoco (2004, p. 536), preleciona:

Mas a **grande discussão surge quando o procedimento é realizado por equipe médica** da qual faça parte o anestesista ou com a qual tenha atuado. [...] Contudo, **caso fique caracterizado o trabalho de equipe, sem possibilidade de identificar a atuação de cada qual, impõe-se responsabilizar todos, e não só o anestesista e o chefe da equipe.** [...] Entretanto, impõe-se esclarecer que ainda persiste divergência quanto à responsabilidade exclusiva do anestesista quando o acidente ocorre no interior do centro cirúrgico, esteja ele sob o comando ou sob as ordens do cirurgião ou do chefe da equipe. Neste caso a responsabilidade será solidária, tanto do cirurgião quanto do anestesista. (grifo nosso)

Também, há parte da doutrina, como por exemplo o que versa o doutrinador Sérgio Cavalieri Filho (2010), que entende pela aplicação da responsabilidade solidária, nos casos em que seja caracterizada trabalho em equipe, sem precisar da atuação individual de cada profissional para o evento danoso.

Assim, através do estudo apresentado, conclui-se que não há consenso, nem na doutrina, nem na jurisprudência, acerca da responsabilidade civil do médico-chefe com relação à erro colacionado pela assistência anestésica, como detalhadamente verificado.

Para definir o limite da responsabilidade civil do médico cirurgião, dependerá de diversos fatores, como a legislação aplicável, os padrões médicos aceitos, a conduta do médico durante a cirurgia e a relação de causalidade entre o erro e o dano causado ao paciente.

Observamos, portanto, que normalmente para responsabilizar um médico cirurgião por erro relacionado à assistência anestésica, é necessário demonstrar



que houve negligência, imprudência ou imperícia por parte do profissional. Em outras palavras, é preciso provar que o médico cirurgião agiu de forma inadequada, não seguindo os padrões aceitos da prática médica, ou não tomando as precauções necessárias para evitar o erro anestésico.

Assim, neste caso, o médico cirurgião-chefe não pode ser responsabilizado por condutas culposas da equipe cirúrgica, posto que cada profissional tem delimitada qual a sua responsabilidade, as suas técnicas específicas de cada atividade, bem como cada atividade definida dentro da equipe.

De outro lado, temos o entendimento de que o médico cirurgião-chefe é responsável pelas condutas da equipe cirúrgica que lidera, pois controla e coordena a atuação de cada um deles e, na maioria das vezes, tem o condão de selecionar sua equipe, respondendo pelo ato de seu preposto.

No entanto, é fundamental ressaltar que a análise da responsabilidade civil do médico cirurgião por erro relacionado à assistência anestésica é um assunto complexo e específico, que pode variar amplamente dependendo da jurisdição e do contexto do caso.

Concluindo, nota-se que não há uma regra que defina como se dará a responsabilidade civil do médico cirurgião-chefe por conduta irregular que tenha causado dano ao paciente por parte da assistência anestésica, mas sim direcionamentos presentes na legislação brasileira, no código de ética médica, bem como na doutrina e na jurisprudência, que servem de diretrizes, junto com a efetiva análise do caso concreto, para aplicar o instituto da responsabilidade civil.

Portanto, recomenda-se a orientação de um advogado especializado em direito médico para obter e analisar as informações e adequadas às circunstâncias específicas do caso.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou uma análise dos principais antecedentes históricos do direito e da medicina, que culminaram no instituto da responsabilidade civil do profissional da medicina, verificando-se a mudança da concepção da medicina de família, para a medicina atual.

No decorrer do artigo, a pesquisa possibilitou descrever o cenário da responsabilidade civil médica e os seus principais detalhes no ordenamento

jurídico brasileiro, como os pressupostos de sua configuração, a responsabilidade civil, contratual e extracontratual, objetiva e subjetiva, bem como a obrigação de meio e de resultado.

Para contribuir na pesquisa, foi realizada a análise da legislação nacional, da jurisprudência e da doutrina acerca da problemática levantada, sendo possível constatar que a responsabilidade civil do médico deve ser observada e apurada com cautela, analisando todos os detalhes do caso, não sendo o bastante a simples presunção de uma conduta tida como ilícita, mas sim a comprovação do nexo de causalidade entre a conduta deste profissional e o dano suportado pelo paciente.

Também foi abordado a responsabilidade civil do médico cirurgião-chefe por conduta culposa relacionada à assistência anestésica, por parte da sua equipe. E esta é a problemática do presente artigo.

Diante dos resultados apontados no decorrer deste artigo, verificou-se que, ao longo das últimas décadas, houve um aumento significativo na conscientização sobre os riscos associados à anestesia e uma crescente demanda por maior segurança e qualidade nessa área. Como resultado, a responsabilidade civil do médico cirurgião-chefe em relação à assistência anestésica tem sido cada vez mais examinada pelos tribunais e pela comunidade médica, prevendo a responsabilização civil solidária por ato de preposto.

Também, neste norte, foi observado que não há consonância na jurisprudência, nem na doutrina quanto ao tema central deste trabalho, sendo possível identificar posicionamentos no sentido de não responsabilizar o médico cirurgião-chefe, com o argumento de que, com a evolução da medicina e a especificidade de cada conduta profissional, cada profissional é responsável pelos seus atos e condutas, que fogem do controle do médico cirurgião-chefe.

Por outro lado, há o entendimento de que deverá o médico cirurgião-chefe ser responsabilizado, pois está na qualidade de líder da equipe.

Ainda, para a apuração da responsabilidade civil, deverá ser observado todos os detalhes do caso concreto, observar se a equipe foi selecionada de forma autônoma para saber se responderá pelas condutas praticadas, se a seleção da equipe foi feita pelo hospital ou pelo cirurgião-chefe, se o médico anestesiológista está configurado na qualidade de preposto, bem como a conduta

individual do médico anestesiológico e se tem elo de ligação com dano causado ao paciente.

Assim, concluo que não há uma regra que defina como se dará a responsabilidade civil do médico cirurgião-chefe por conduta irregular que tenha causado dano ao paciente por parte da assistência anestésica, mas sim direcionamentos presentes na legislação brasileira, no código de ética médica, bem como na doutrina e na jurisprudência, que servem de diretrizes, junto com a efetiva análise do caso concreto, para aplicar o instituto da responsabilidade civil.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR JUNIOR, Ruy Rosado de. **Responsabilidade civil do médico**. – São Paulo: Revista dos Tribunais, 1995.

BITTAR, Carlos Alberto. **Responsabilidade civil médica, odontológica e hospitalar**. São Paulo: Saraiva, 1991, p. 133.

CAVALIERI FILHO, Sergio. **Programa de responsabilidade civil**. 9 ed. rev. e ampl., São Paulo: Atlas, 2010.

DANTAS, Eduardo Vasconcelos dos Santos. **Direito médico**. – Rio de Janeiro: GZ, 2009.

DIAS, José de Aguiar. **Da responsabilidade civil**. 11 ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2006. disponível em: [http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=1404](http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=1404). Acesso em 10 mai 2023.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Anestesia: obrigação de meios ou de resultados**. Acesso em: 11 de março de 2023.

GIOSTRI, Hildegard Taggesell. **Erro Médico à luz da jurisprudência comentada**. 2. ed. Curitiba: Juruá. 2010, p.45

GOMES, Orlando. **Responsabilidade civil**. – Rio de Janeiro: Forense, 2011.  
GONÇALVES, Carlos Roberto. **Comentários ao código civil**. vol IV. 7 ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

HEBERT, Sizínio et al. **Ortopedia e traumatologia: princípios e prática**. São Paulo: Artmed. Acesso em: 08 jun. 2023.

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

MALUFE, Guilherme Martins. **Responsabilidade civil dos médicos**. Jus navigandi, Mar. 2000. Disponível em: <http://www1.jus.com.br/doutrina/texto.asp?id=1867>. Acesso em: 14 fev 2023.

**MANUAL de Orientação ao Anestesiologista**. 4. ed. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo: Sociedade de Anestesiologia do Estado de São Paulo, 2005. ORTENZI, Antonio Vanderlei. Avaliação pré-anestésica. Acesso em: 15 de janeiro. 2023.

MONTENEGRO, Antônio Lindbergh C. **Responsabilidade civil**. 2.ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 1996.

OLIVEIRA, Mariana Massara Rodrigues. **Responsabilidade civil dos médicos**. Curitiba: Juruá, 2008.

SCHAEFER, Fernanda. **Responsabilidade civil do médico & erro de diagnóstico**. –. Curitiba: Juruá, 2002.

SOUZA, Néri Tadeu Câmara. **Responsabilidade civil no erro médico**. Disponível em: <http://egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/9158-9157-1-PB.pdf>. Acesso em: 12 fev 2023.

STJ – **Embargos de Divergência em REsp 605.435/RJ**, Relator do voto vencedor: Min. Raul Araújo. Julg. 14/09/2011.

STJ – **REsp 1.104.665/RS**, Relator: Min. Massami Uyeda. Julg. 09/06/2009.

STJ – **REsp 605435/RJ**, Relator do voto vencedor: Ministro Luis Feipe Salomão. Julg. 22/09/2009.

STOCO, Rui. **Responsabilidade civil e sua interpretação judicial**. 4. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1994.

STOCO, Rui. **Tratado de responsabilidade civil**. 6 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004.

TELES, Cristiano Sampaio. **Responsabilidade civil do médico**. Jurisway, Jun. 2010. Disponível em: [http://www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id\\_dh=4330](http://www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id_dh=4330). Acesso em: 22 abril 2023.

TJRJ – **Apelação Cível nº 0011823-63.2000.8.19.0002**, 5ª Câmara Cível, Relator: Des. Antonio Saldanha Palheiro. Julg. 08/11/2005.

VENOSA, Sílvio de Salvo. **Direito Civil - Responsabilidade civil**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2006.

