V ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITO, ECONOMIA E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO SUSTENTÁVEL I

EVERTON DAS NEVES GONÇALVES

ILTON GARCIA DA COSTA

GINA VIDAL MARCILIO POMPEU

Copyright © 2022 Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte deste anal poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria – CONPEDI
Presidente - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC – Santa Catarina
Diretora Executiva - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - UNIVEM/FMU – São Paulo
Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa – Pará
Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG – Goiás
Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos – Rio Grande do Sul
Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio – Rio de Janeiro
Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR – Ceará

Representante Discente: Prof. Dra. Sinara Lacerda Andrade – UNIMAR/FEPODI – São Paulo

Conselho Fiscal:
Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara – ESDHC – Minas Gerais
Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM – Rio de Janeiro
Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho – Ceará
Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva – UFS – Sergipe
Prof. Dr. Valter Moura do Carmo – UNIMAR – São Paulo
Secretarias
Relações Institucionais:
Prof. Dra. Daniela Marques De Moraes – UNB – Distrito Federal
Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM – São Paulo
Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie – São Paulo
Comunicação:
Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali – Rio Grande do Sul
Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB – Paraíba
Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC – Santa Catarina
Relações Internacionais para o Continente Americano:
Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA – Bahia
Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM – Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA – Maranhão
Relações Internacionais para os demais Continentes:
Prof. Dr. José Barroso Filho – ENAJUM
Prof. Dr. Rubens Beçak - USP – São Paulo
Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba – Paraná
Eventos:
Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec – Minas Gerais
Profa. Dra. Cinthia Obladen de Almendra Freitas - PUC – Paraná
Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS – Mato Grosso do Sul

Membro Nato – Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa – UMICAP – Pernambuco

D597

Direito, economia e desenvolvimento econômico sustentável I [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Everton Das Neves Gonçalves; Ilton Garcia Da Costa; Gina Vidal Marcilio Pompeu – Florianópolis: CONPEDI, 2022.

Inclui bibliografia
ISBN: 978-65-5648-483-9
Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações
Tema: Inovação, Direito e Sustentabilidade

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direito. 3. Economia. V Encontro Virtual do CONPEDI (1: 2022 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34

CONPEDI
Conselho Nacional de Pesquisa
e Pós-Graduação em Direito Florianópolis
Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br

V ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITO, ECONOMIA E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO SUSTENTÁVEL I

Apresentação

DIREITO, ECONOMIA E DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL I

Eis que alcançamos esta alvissareira data de 14/06/2022 em que realizamos os trabalhos do GT de Direito, Economia e Desenvolvimento Sustentável no contexto do V Encontro Virtual do CONPEDI o que, por si só, já seria compensador; não fosse considerada a grande oportunidade do reencontro dos pesquisadores de tão relevantes temas após dois anos e 3 meses de Pandemia da COVID-19. Começamos a sentir a possibilidade de retomar a "vida normal" e "plenamente presencial"; ainda que pairem notícias da resistência do fatídico vírus.

Em que pese o contexto da COVID-19, nossas Universidades nunca pararam e a pesquisa, o ensino e a extensão continuaram; seja pelas atividades síncronas e assíncronas nas plataformas de ensino a distância; seja, agora, pela volta dos alunos aos bancos universitários.

Nesse mês de junho de 2022, ainda reunimos nossos esforços tão duramente conquistados no manuseio das plataformas virtuais (RNP, Moodle, ...) para, mais uma vez, demarcarmos nossa contribuição na pesquisa jurídica. O Grupo de Pesquisas do CONPEDI, Direito, Economia e Desenvolvimento Sustentável demarca sua trajetória, mais uma vez, com dois GTS, dias 14 e 15 de junho de 2022. Abrilhantaram essas tardes de discussões, nos GT´s, determinados e questionadores investigadores que; após sofrerem o crivo do double-blind peer review, tiveram seus artigos devidamente aprovados para apresentação.

Destacou-se, durante os GT´s que, para além da teoria, os artigos defendidos publicamente têm o sagrado mister de apresentarem soluções e sugestões pragmáticas para o estabelecimento de políticas econômicas devidamente estruturadas pelo nosso Direito Econômico, mormente, sustentável. Para tanto, os 13 artigos apresentados foram divididos em três grupos a saber: DIREITO ECONÔMICO: CAPITALISMO E TRABALHO; DIREITO ECONÔMICO E SUSTENTABILIDADE e DIREITO ECONÔMICO, CONCORRENCIA, CONSUMIDOR E A ANÁLISE ECONÔMICA DO DIREITO.

Destarte, sucintamente, passa-se a sugerir a leitura e "degustação" dos trabalhos que seguem:

DIREITO ECONÔMICO: CAPITALISMO E TRABALHO:

A ATUAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DO COMÉRCIO DO MUNDO PÓS-PANDEMIA: DA CRISE SANITÁRIA AO NOVO MERCADO DE TRABALHO ROBOTIZADO E AS RECENTES ALTERAÇÕES LEGISLATIVAS NO BRASIL, de autoria de Max Iwamura Rheinheimer; tratando da atuação da Organização Mundial do Comércio para o desenvolvimento econômico de nações emergentes e propondo análise do comércio internacional para compreender o modelo globalizado e as mudanças econômicas e políticas provenientes da pandemia apontando para o investimento no setor industrial e tecnológico como alternativa diante do desemprego, da retração do mercado interno, da dependência dos insumos importados e da instabilidade na exportação de commodities.

O NOVO ESPIRITO DO CAPITALISMO: UMA ANÁLISE SOB O ADVENTO DA PANDEMIA COVID-19, apresentado por Modesto Teixeira Neto; analisando o espirito do capitalismo de Luc Boltanski e Ève Chiapello, referindo ao elevado número de pedido de demissões em países de todo mundo e as mudanças do Sistema Capitalista acentuadas pela pandemia Covid-19.

REGTECH E O BANCO CENTRAL DO BRASIL, escrito por Themistocles Meneses Neto; apresentando o fenômeno fintech e seu impacto estrutural no Sistema Financeiro Pátrio e nas Agências Reguladoras. Destaca o Banco Central do Brasil regulando as fintechs com os mesmos critérios utilizados para as demais instituições financeiras.

DIREITO ECONÔMICO E SUSTENTABILIDADE:

A ANÁLISE DA DIGNIDADE HUMANA DE MANEIRA INDISSOCIÁVEL DA SUSTENTABILIDADE defendido por Mateus Junior Segalin e Severino Alexandre Biasoli; objetivando refletir sobre o papel do indivíduo na sociedade sob o prisma da sustentabilidade, demonstrando que o modelo consumerista atual é antagônico ao desenvolvimento sustentável.

A CLASSIFICAÇÃO FISCAL DOS DRONES E A SUA UTILIZAÇÃO NA PROTEÇÃO DO MEIO AMBIENTE: A TECNOLOGIA COMO INSTRUMENTO DE EFETIVAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL devidamente apontado por Thaís Gleice Andrade, Deise Marcelino Da Silva tratou da tecnologia dos drones e sua natureza jurídica para fins do Direito Tributário.

O SISTEMA CAPITALISTA COMO BARREIRA AOS INSTITUTOS DA SOBERANIA MITIGADA E COOPERAÇÃO INTERNACIONAL ENQUANTO CONSECUTORES DE

UM PLENO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL foi trazido por João Victor Baptista Magnavita; destacando o funcionamento das relações interestatais globais e como a lógica do desenvolvimento econômico reflete no meio ambiente.

A ECONOMIA CIRCULAR COMO MODELO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL apresentado por Manuella Campos Perdigão e Andrade Atalanio investigando o modelo de economia circular e a proteção do meio ambiente.

PROGRAMA BOLSA RECICLAGEM: IMPACTOS NA POLÍTICA DE COLETA SELETIVA DO ESTADO DE MINAS GERAIS elaborado por José Claudio Junqueira Ribeiro afirmando que a aceleração do consumo gera impactos cada vez mais significativos no meio ambiente, principalmente pelas externalidades que produz; consequentemente, defendendo a Lei da Política Nacional de Resíduos Sólidos e a Prestação de Serviços Ambientais Urbanos (PSAU), denominada Bolsa Reciclagem, no Estado de Minas Gerais.

DIREITO ECONÔMICO, CONCORRENCIA, CONSUMIDOR E A ANÁLISE ECONÔMICA DO DIREITO:

A FUNÇÃO SOCIAL DA PROPRIEDADE E A SUA RELAÇÃO COM POSTULADOS PRESENTES NA ANÁLISE ECONÔMICA DO DIREITO de autoria de Ludmilla Ludwig Aires Valenga Krindges e Andrielly Prohmann Chaves Zanella demonstrando a possibilidade de conexão entre a função social da propriedade e os postulados atinentes à Análise Econômica do Direito.

O CONTROLE JUDICIAL DO ABUSO DO PODER REGULATÓRIO PREVISTO NA LEI DA LIBERDADE ECONÔMICA A PARTIR DA PERSPECTIVA INSTITUCIONALISTA E DA ANÁLISE ECONÔMICA DO DIREITO defendido por Roseli Rêgo Santos Cunha Silva, Ana Paula Brandão Brasil e Lívia Angélica Siqueira de Abreu Ribeiro Querido apresentando reflexões sobre controle judicial do abuso do poder regulatório previsto no art. 4º da Lei n. 13.874/2019 – Lei da Liberdade Econômica.

REPARTIÇÃO DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS ENTRE OS PODERES DO ESTADO: ANÁLISE SOB A ÓTICA DA TEORIA DA ESCOLHA PÚBLICA apresentado por Everton das Neves Gonçalves e Artur Leandro Veloso de Souza tratando sobre a autonomia orçamentária dos Poderes constituídos e a faculdade de elaborar propostas orçamentárias; a despeito da previsão de periodicidade do repasse (Art.168/CRFB/88) não ter tido fixados os devidos parâmetros na distribuição dos recursos. Utilizaram a Teoria da Escolha Pública, destacando Buchanan e Tullock para a analise do processo de decisão

política para alocação orçamentária prevista ao Poder Judiciário Catarinense nas LOA´s 2018 /2019 e os relatórios de metas fixadas pelo Conselho Nacional de Justiça, tudo, ainda, sob o crivo do Princípio da Eficiência Econômico-Social.

TAXA LEGAL DE JUROS NO BRASIL NA PERSPECTIVA DA ANÁLISE ECONÔMICA DO DIRETO apresentado por Márcio Scarpellini, norteando a hermenêutica jurídica para adoção da taxa de juros legal definida pelo Decreto nº 22.633/33, como taxa oficial a ser utilizada pelos tribunais para o direito privado, por ser mais adequada à realidade econômico-social brasileira.

A ATUAÇÃO DO CADE PARA A DEFESA DA CONCORRÊNCIA NO MERCADO DE TRANSPORTE E CUSTÓDIA DE VALORES: O CASO PROSEGUR-SACEL elaborado por Everton das Neves Gonçalves, Márcia Assumpção Lima Momm e Rafael Assumpção Momm analisando a atuação do Conselho Administrativo de Defesa Econômica nas hipóteses de aquisições aprovadas com restrições no mercado de transporte e custódia de valores.

Pela qualidade do que foi apresentado e discutido nos GT´s de Direito, Economia e Desenvolvimento Sustentável, convida-se a comunidade acadêmica e público em geral para somarem suas opiniões sobre os temas que se demonstram necessários e úteis como contribuições, para além de acadêmicas, pragmáticas e adequadas para o cenário jurídico-econômico Pátrio.

Florianópolis, SC, 14/06/2022.

Everton das Neves Gonçalves

Gina Vidal Marcílio Pompeu

Ilton Garcia da Costa

O RETORNO DA CONSULTA MÉDICA EM QUESTÃO: UMA ANÁLISE DAS RELAÇÕES ENTRE O CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR, A RESOLUÇÃO 1958/10 E A JURISPRUDÊNCIA

THE RETURN OF THE MEDICAL CONSULTATION IN QUESTION: AN ANALYSIS OF THE RELATIONSHIP BETWEEN THE CONSUMER DEFENSE CODE, RESOLUTION 1958/10 AND JURISPRUDENCE

Andrei Carvalho Baroni
Almir Gallassi
Cyro José Jacometti Silva

Resumo

O direito do consumidor na perspectiva da relação entre médico e paciente encontra controvérsia em debate acerca da existência de direito ao retorno da consulta médica sem novos custos. Valendo-se de uma análise da legislação e regulamentos vigentes em concreção com a jurisprudência em aplicação foi permeada a análise de investigar a atual posição acerca do deslinde de tal problema assim como perscrutar a direção em que se aponta para os limites da legislação consumerista nesta seara.

Palavras-chave: Médico-paciente, Direito do consumidor, Consulta médica, Retorno médico, Direito de retorno da consulta

Abstract/Resumen/Résumé

Consumer rights from the perspective of the doctor-patient relationship are controversial in the debate about the existence of the right to return to medical consultations without new costs. Using an analysis of the legislation and regulations in force in concretion with the jurisprudence in application, the analysis was permeated to investigate the current position on the delineation of such problem as well as to scrutinize the direction in which the limits of consumer legislation in this area are pointed.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Doctor-patient, Consumer law, Medical appointment, Medical return, Right of return consultation

1 INTRODUÇÃO

Este artigo científico, aborda uma análise sobre a legalidade da cobrança pela reconsulta médica, sendo discutido qual seria o prazo para o retorno da consulta sem ter que arcar com o valor de uma nova consulta sob a luz do Código de Defesa do Consumidor. Discute-se ainda se a relação entre o médico e o paciente é de consumo, ou regido por um contrato civil, e se o profissional da medicina pode cobrar o valor por ele previamente definido pela consulta e também pelo retorno com o prazo por ele programado.

Para tanto, vale-se da pesquisa bibliográfica de doutrina, legislação e jurisprudências, na modalidade qualitativa, de forma dedutiva e analítica para a investigação sobre a proposta temática.

É prerrogativa de o médico estabelecer o intervalo entre uma consulta e outra e só a ele cabe decidir se a volta será considerada retorno ou um novo atendimento a ser cobrado. É de competência do médico indicar livremente os prazos de retorno, sempre considerando as necessidades de seu paciente. A determinação do tempo necessário para avaliação do paciente e de seus exames deve seguir critérios técnicos e médicos, e não administrativos.

Discute-se se o vínculo entre médico e paciente se caracteriza como uma relação jurídica de consumo, pois, tanto a vida, como a saúde, mesmo sendo bens não passíveis de venda ou comercialização, podem, sim, serem passíveis de serem albergados pelo Códex Consumerista.

A questão que envolve a relação do médico com o paciente pode ser vista como uma relação de consumo. Pois, com base na proteção consumerista, todas às obrigações do fornecedor de serviço devem ser obedecidas sob pena de responsabilização. Apesar da discussão quanto às naturezas das obrigações conforme responsabilidade de meio e fim, ou de natureza objetiva e subjetiva, todas as atuações profissionais conforme a legislação, independente de curativa ou estética, devem incidir regras do direito do consumidor ou não.

A crescente judicialização e processos iniciados contra médicos demonstra o desconhecimento da legislação aplicável. Em confronto aparente de normas ente o Código de Defesa do Consumidor vigente, que se apresenta como incidente, e o Código de Ética Médica, afirmando categoricamente não se tratar de relação de consumo, qual deve prevalecer para o direito. Os Tribunais Estaduais e o Superior Tribunal de Justiça

entendem de forma divergente. Denota-se que juntamente com a relação de consumo, várias obrigações comumente não entendidas pelos profissionais da medicina são obrigatórias. Esta relação têm sido alvo de diversas declarações de indenização. Neste sentido, tem surgido inúmeras situações para o fornecedor, profissional médico, como prestação de contas, prestação de orçamento, obrigação da informação completa e possibilidade de inversão do ônus da prova no processo. Ademais, não tem validade na prática, cláusulas como, não indenizar, consentimento genérico, escolha do foro para questões judiciais, transferência de responsabilidade para terceiros como seguro, cláusula de isenção de responsabilidade, entre outras, que são nulas de pleno direito.

Hodiernamente a doutrina diverge se a relação entre médico e paciente seria uma relação de consumo ou se a mesma relação seria de natureza contratual de natureza civilista, pois levando-se em consideração os elementos subjetivos e objetivos contidos nos artigos 2º e 3º do Código de Defesa do Consumidor, conforme Rizzatto Nunes (2017) ensina que haverá sempre uma relação jurídica de consumo quando "se puder identificar num dos polos da relação o consumidor, no outro, o fornecedor, ambos transacionando produtos e/ou serviços".

Analisando por outro ângulo de perspectiva, sob a visão legal, principiológica e deontológica, a atividade médica não é uma atividade negocial, ou seja, econômica, financeira e comercial, mas sim, destina-se a saúde do ser humano.

É imperioso citar que o contido no artigo 14, § 4º do CDC não pode ser cabível como argumento positivo de que o médico responde pelo CDC, bastando ver que sua atividade profissional, ainda que liberal, se adequa perfeitamente num serviço *sui generis*, ou seja, com regulação própria, de mesma forma da atividade advocatícia, em que doutrina e jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça (STJ) reconhecem a não aplicação do CDC por se tratar de atividade de gênero próprio.

Entende-se que o direito à saúde se encontra inserido na esfera dos direitos sociais que são garantidos constitucionalmente. É um direito público subjetivo, uma prerrogativa jurídica indisponível garantida para a generalidade das pessoas. Conforme exposto na Constituição Federal de 88*:*

> Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução dos riscos de doença e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Tal preceito é complementado pela lei de nº 8.080/90, em seu artigo 2º quando elucida que saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

Estabelecido o direito à saúde como um direito fundamental, trata-se do direito à saúde no Código de Defesa do Consumidor, onde o mesmo é dividido em duas partes. A primeira que vai do artigo 1º ao 7º, que é a parte geral, e após o artigo 8º, denominada de parte especial. O artigo que dispõe sobre a proteção à saúde é do 8º ao 10º. Verifica-se então, que o critério usado fora o bem jurídico mais importante, que é a vida do consumidor.

Sobre o assunto, afirma Bosch (BOSCH, 2012, p. 5):

> Este é, sem dúvida, o mais básico e mais importante dos direitos do consumidor, principalmente considerando que a nossa sociedade é uma sociedade de riscos, uma vez que muitos produtos, serviços e práticas comerciais são efetivamente danosos e perigosos. Este "dever de segurança" é nada mais do que o cuidado que se deve ter – dever imposto a todos os fornecedores – ao oferecer produtos e serviços no mercado de consumo.

A informação sobre os riscos à saúde e segurança do consumidor, conforme o Código de Defesa do Consumidor artigo 8º, é um dever específico do fornecedor e passou a integrar o próprio produto e serviço. Já o artigo 12º, parágrafo 1º, traz que ao fornecedor cabe o dever de segurança, que implica em um fornecimento de produtos e serviços seguros que não comprometam inclusive a saúde do consumidor. Essa segurança não é incondicional, já que os riscos normais e previsíveis devem ser tolerados pelos consumidores desde que contenham explicita e claramente essa informação.

O referido dever vem repetido no artigo 9º, dever de informar nos produtos potencialmente nocivos ou perigosos, também como no artigo 10º, que trata da proibição de colocação de produto ou serviço no mercado de consumo com alto grau de nocividade ou periculosidade. Esses referidos riscos previstos na legislação do consumidor, são os que normalmente são esperados pelos usuários, sendo então, referentes aos produtos utilizado/consumido, portanto, tal consequência é indissociável ao consumo. São produtos, geralmente, usados no dia a dia, como por exemplo, facas, tesouras, álcool, dentre outros.

Porém, percebem-se inúmeros casos onde a aplicação da norma não se mostra efetiva em sua plenitude, observando-se uma grande quantidade de irregularidades. Isso leva, portanto, o consumidor a requerer intervenção do Poder Judiciário para solucionar

os problemas e as garantias de direitos fundamentais no que diz respeito à saúde. Essa intervenção é necessária por conta da relação de consumo ser caracterizada por uma parte hipossuficiente, o consumidor, e outra parte, menos vulnerável, que é o fornecedor.

Entretanto, há grande controvérsia a respeito da aplicação do CDC perante a aplicação nos serviços médicos. Discussão essa que o Superior Tribunal de Justiça (STJ) tem enfrentado. A ministra Nancy Andrighi explica que:

> "...num primeiro momento, o conceito de consumidor ficou restrito, alcançando apenas a pessoa física ou jurídica que adquire o produto no mercado a fim de consumi-lo, aquele que consome o bem ou o serviço sem destiná-lo à revenda ou ao insumo de atividade econômica. Ocorre que, evoluindo sobre o tema, a jurisprudência do STJ flexibilizou o entendimento para considerar destinatário final quem usa o bem em benefício próprio, independentemente de servir diretamente a uma atividade profissional. Sob esse estopim, os julgados do STJ passaram a agregar novos argumentos a favor de um conceito de consumidor mais amplo e justo".

Denota-se que a jurisprudência ainda não pacificou o entendimento acerca da aplicação do Código de Defesa do Consumidor nas discussões em relação a aplicação do mesmo frente aos serviços médicos.

2 RELAÇÃO ENTRE MÉDICO E PACIENTE

A base da relação entre o médico e seu paciente é de suma importância para que o sucesso do tratamento que venha a ser estabelecido tenha eficácia. Todavia, essa relação, deve ser pautada em diversos aspectos que não podem ser deixados de lado por ambas as partes, sendo alguns destes aspectos, a transparência, a confiança, o respeito, a honestidade e a ética.

Refere-se a uma relação humana que, como qualquer uma do gênero, e não está livre das complicações naturais nas relações pessoais e profissionais, inclusive jurídicas. Por diversas vezes, o paciente que está com algum problema, já se consultou com vários outros profissionais que, em muitas situações, ao menos tiveram contato visual, gerando assim, uma repulsa natural por qualquer adversidade, por mínima que ela seja. Desta forma, acaba por se judicializar em escala crescente as demandas médicas.

2.1 DEFINIÇÕES SOBRE CONSUMIDOR E FORNECEDOR DE SERVIÇOS

É de suma importância destacar que, o Código de Defesa do Consumidor, Lei nº 8.078, considerado um marco em nossa legislação, sendo o mesmo, um conjunto de normas para proteger e defender o consumidor, que em regra é considerado como parte hipossuficiente nas relações de consumo, garantindo assim que sejam assegurados alguns princípios como, princípio da transparência, da dignidade da pessoa humana, da proteção, da confiança, da precaução, da vulnerabilidade, da boa-fé objetiva e do equilíbrio, da informação entre outros já consagrados em nosso ordenamento jurídico.

O artigo 2º do CDC, define quem é o consumidor:

> Art. 2° Consumidor é toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produto ou serviço como destinatário final. Parágrafo único. Equipara-se a consumidor a coletividade de pessoas, ainda que indetermináveis, que haja intervindo nas relações de consumo.

Já o artigo 3º do mesmo códex, nos traz a definição precisa do fornecedor, tanto de produtos como o de serviços:

> Art. 3° Fornecedor é toda pessoa física ou jurídica, pública ou privada, nacional ou estrangeira, bem como os entes despersonalizados, que desenvolvem atividade de produção, montagem, criação, construção, transformação, importação, exportação, distribuição ou comercialização de produtos ou prestação de serviços. § 1° Produto é qualquer bem, móvel ou imóvel, material ou imaterial. § 2° Serviço é qualquer atividade fornecida no mercado de consumo, mediante remuneração, inclusive as de natureza bancária, financeira, de crédito e securitária, salvo as decorrentes das relações de caráter trabalhista.

Desta forma, é inteligível que o paciente se enquadra-se como consumidor, e o médico como fornecedor de serviço, mesmo sendo um serviço de meio e não de fim, visto que o paciente se utiliza dos conhecimentos do profissional da área médica por meio de um contrato, e o remunera pela prestação de seu serviço.

De mesma forma, utilizando-se o conceito genérico contido no artigo 3º, qualquer pessoa física, no caso o médico, ou jurídica, o hospital, autorizados a realizar procedimentos médicos, configura-se a tipificação do CDC como prestador de serviço, no caso do médico com sua responsabilidade subjetiva e do hospital com a responsabilidade objetiva.

3 CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

O Código de Ética Médica, aprovado por meio da Resolução CFM nº 1.931/02, foi criado para atender às reais necessidades do mundo atual e dos profissionais e

pacientes albergados pelo documento, tendo como objetivo principal, a proteção daquele que está mais exposto na situação**,** no caso o paciente, garantindo que este possua o direito de receber um tratamento adequado em todos os sentidos. Não obstante, o código também protege o médico em relação às questões judiciais que o profissional da saúde possa vir a facear.

O Código de Ética Médica, além de ser a diretriz para o exercício da medicina, é a lei, a norma que o médico terá que cumprir para oferecer o seu melhor como profissional. Frente ao exposto, o profissional que, independentemente da forma, violar alguma regra prevista no código, deverá responsabilizar-se com as consequências legais desse ato.

Corroborando com o descrito, ressalta-se o artigo 58 do CEM: "VIII - REMUNERAÇÃO PROFISSIONAL - É vedado ao médico: Art. 58. O exercício mercantilista da Medicina".

Desta forma, tem-se como uma excludente nos casos de admissão do Código de Defesa do Consumidor, visto que por não ser uma profissão, em tese, com caráter mercantilista, o profissional médico, não deve ser enquadrado como preceitua o artigo 3º do códex supra mencionado, um fornecedor de serviços.

3.1 PRINCIPAIS ASPECTOS DA RESOLUÇÃO CFM nº 1.958/2010 - DA CONSULTA MÉDICA

Etimologicamente, consulta é o ato de receber o conselho, ou ação e efeito de consultar, o verbo permite referir-se ao fato de examinar um assunto com uma ou mais pessoas, procurar dados sobre alguma matéria ou mesmo pedir um conselho.

Desta forma, entende-se por consulta médica, a visita do paciente ao médico para que seja analisada a sua saúde física ou mental, ou ainda se encontrar aflito com algum sintoma. A consulta médica é o tempo em que o paciente está junto com o profissional em um espaço determinado de tempo, onde posteriormente o médico emitirá o seu parecer e recomendação para algum tratamento.

Neste sentido, c Conselho Federal de Medicina afirma por meio da Resolução CFM Nº 1958/2010, que, *in verbis:*

> Art. 1º: Definir que a consulta médica compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames

> complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento.

A consulta médica precisa preencher cinco requisitos que são a Anamnese, que é a troca de perguntas e respostas entre o médico e o paciente para que o profissional seja situado dos sintomas; o exame físico; a elaboração hipotética do diagnóstico; a solicitação de exames; e a prescrição terapêutica.

Comumente, quando necessário, o médico pode solicitar que sejam realizados exames complementares, os quais serão analisados em uma consulta posterior a ser agendada pelo mesmo para que sejam analisados os resultados, sendo esta nova consulta, ou consulta de retorno.

Não obstante, há que se destacar que o ato médico, ou consulta, deve ter seu prazo de retorno definido a critério do médico, e devidamente explicado para o paciente nos termos de um contrato verbal ou escrito.

Desta forma, tendo em conta que uma consulta médica se uniformiza a um contrato entre médico e paciente, que no art.4º do Código de Defesa do Consumidor nos ensina que as informações do produto ou serviço a ser vendido, como também o contrato a ser pactuado sejam claras e corretas e transparentes.

Assim, frente ao princípio da transparência, cria para o médico, o dever de esclarecer ao paciente, todos os detalhes deste contrato.

3.2 RECONSULTA MÉDICA – RETORNO PARA CONSULTA

O retorno para consulta médica, ou reconsulta médica, é considerado quando o paciente retorna ao consultório médico, após ter feito a primeira consulta, onde o paciente após examinado, e realizado os exames solicitados pelo médico, retorna para que os mesmos sejam analisados pelo profissional para uma conclusão de diagnósticos dos problemas iniciais constatados, sendo esta consulta considerada como um retorno médico e não devendo ser cobrada, conforme preceitua a Resolução CFM nº 1.958/2010.

> **Art. 1º** Definir que a consulta médica compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento.
> **§ 1º** Quando houver necessidade de exames complementares que não possam ser apreciados nesta mesma consulta, o ato terá continuidade para sua finalização, com tempo determinado a critério do médico, não gerando cobrança de honorário.

> **§ 2º** Mesmo dentro da hipótese prevista no parágrafo 1º, existe a possibilidade do atendimento de distinta doença no mesmo paciente, o que caracteriza novo ato profissional passível de cobrança de novos honorários médicos.
> **Art. 2º** No caso de alterações de sinais e/ou sintomas que venham a requerer nova anamnese, exame físico, hipóteses ou conclusão diagnóstica e prescrição terapêutica o procedimento deverá ser considerado como nova consulta e dessa forma ser remunerado.

Observa-se que poderá ser considerada uma nova consulta se o paciente retornar ao consultório médico para relatar sobre novo problema de saúde, que não seja o que foi anteriormente abordado, o que desta forma poderá ser considerado uma nova consulta, cabendo assim o ato de nova cobrança pela consulta.

Também pode ser considerado uma nova consulta caso necessite de nova anamnese, ou se decorrido o prazo estipulado pelo médico para a análise dos exames solicitados.

O retorno é um ato de continuidade de uma consulta médica, a qual não pôde ser concluída em um momento único. Então, o paciente possui direito a um segundo ou diversos encontros com o médico, isento de pagamento, somente para retorno de resultados de exames, ficando a cargo da discricionaridade do médico a quantidade e prazo para retornos.

O retorno é sempre continuidade da consulta anterior, não podendo ser confundido com atendimento relativo a nova doença ou mesmo quando o quando do paciente sofrer evolução, vindo a exigir nova anamnese, exame físico, outros exames, hipóteses ou conclusão diagnóstica e prescrição terapêutica, momento em que o procedimento deverá ser considerado como nova consulta e dessa forma novos honorários médicos poderão ser cobrados.

No que concerne as patologias que requeiram tratamentos prolongados, ou contínuos, o Conselho Federal de Medicina dispôs na mesma resolução que as doenças que requeiram tratamento contínuo, reavaliações periódicas ou mesmo modificações terapêuticas, não comportam o instituto do retorno e as consultas sucessivas ocorrerão mediante o pagamento de novos honorários, exceto se por conveniência e liberalidade o médico dispensar a cobrança.

Compete ao médico a identificação das hipóteses de retorno ou de nova consulta, não podendo o paciente, a clínica ou hospital interferirem nessa autonomia, vez que foi conferida pela própria Resolução nº 1958/2010 que trata da matéria.

> **Art. 3º** Nas doenças que requeiram tratamentos prolongados com reavaliações e até modificações terapêuticas, as respectivas consultas poderão, a critério do médico assistente, ser cobradas.
> **Art. 5º** Instituições de assistência hospitalar ou ambulatorial, empresas que atuam na saúde suplementar e operadoras de planos de saúde não podem estabelecer prazos específicos que interfiram na autonomia do médico e na relação médico-paciente, nem estabelecer prazo de intervalo entre consultas.

Ante aos dispositivos acima mencionados, torna-se explícita a discricionariedade dos profissionais de medicina frente as decisões referentes ao prazo para que o paciente possa retornar sem incidir nova cobrança de honorários médicos.

3.3 PRAZO PARA A RECONSULTA MÉDICA

Constata-se que não há regras estabelecidas no que diz respeito ao prazo do retorno médico, sendo que este pode vir a acontecer dependendo do prazo a ser estabelecido pelo médico em decorrência dos exames solicitados ou por deliberação do médico.

As referidas normas encontram-se estabelecidas na Resolução nº 1.958/2010 do CFM. Porém, conforme a Agência Nacional de Saúde Suplementar, além do prazo do retorno não ser definido, também não se tem regras que venham a proibir os planos de saúde de definirem um prazo.

Destaca-se o detalhamento da Resolução 1.958/10 do Conselho federal de Medicina, que estabelece a prerrogativa de o médico fixar prazos para o retorno de consulta. Trata-se de decisão pertinente por clarear aspecto importante na relação estabelecida no consultório. Sua eficácia será sentida, sobretudo, no âmbito dos procedimentos realizados no campo da saúde suplementar. O avanço mais significativo se materializa ao assegurar ao médico a autonomia de determinar o prazo do retorno. É uma contraposição necessária à exigência de empresas que determinam que a volta ocorra em 15, 20 ou 30 dias, desrespeitando a opinião do profissional encarregado de fazer o diagnóstico e conduzir o tratamento.

Neste sentido, o paciente possui o direito de ser atendido até que o seu tratamento seja concluído, porém, o médico poderá cobrar como sendo uma nova consulta, se houver necessidade de ser feitos novas avaliações, para que seja detectado um diagnóstico preciso, e também se aparecerem novos sintomas, sejam eles promovidos à doença em tratamento ou um novo problema de saúde.

Por costume, é concedido em média, um prazo de 30 (trinta) dias, porém não existe previsão legal para o mesmo, carecendo de consenso entre médicos e pacientes sobre o direito ao retorno e o tempo para exercê-lo.

Da mesma forma, a Agência Nacional da Saúde, por meio da Resolução Normativa nº 254/11, ao se referir aos prazos de consulta dos planos de saúde suplementares, deixa claro a respeito da discricionariedade do médico quanto ao prazo de retorno:

> **Art. 3º** A operadora deverá garantir o atendimento integral das coberturas referidas no art. 2º nos seguintes prazos:
> **§ 3º** O prazo para consulta de retorno ficará a critério do profissional responsável pelo atendimento.

Nesta seara, em consulta a pesquisa realizada com diversos profissionais de medicina, em suas mais diversas especialidades, constatou-se que dentro da mesma especialidade, existem variações nas formas de cobrança de um retorno, com prazos distintos, sendo os prazos para retorno de 0 (zero) dias até sem tempo determinado, tendo direito a reconsulta em qualquer tempo para levar exames, sem prazo definido, deixando claro que é liberalidade do médico deixar de receber seus honorários quando de uma consulta de retorno ou de qualquer outro ato médico. Cabe ao médico, e somente a ele, a decisão de conceder ou não, gratuidade de um ato médico, como, aliás, é tradição secular da profissão.

4 CONFLITOS JURISPRUDENCIAIS

Nota-se que nosso ordenamento jurídico ainda é carente de normas balizadoras sobre o tema, e em decorrência desta falta de uniformização, tanto doutrinária, quanto jurisprudencial, percebe-se pelos julgados em diferentes regiões a divergência sobre o tema.

Desta feita, optou-se por colacionar algumas jurisprudências sobre o tema para, ao final, tecer considerações.

Neste sentido, de forma favorável:

> **PARECER Nº 1985/2008 CRM-PR**
> PROCESSO CONSULTA N. º 102/2008– PROTOCOLO N.º11357 /2008
> **ASSUNTO: RECONSULTA**
> PARECERISTA: CONS. ROSENI TERESINHA FLORÊNCIO
> EMENTA: A consulta de retorno deve ser considerada quando ela complementar o atendimento inicial, servindo para avaliar exames solicitados e resposta ao tratamento prescrito. Outra situação clínica não relacionada ao

atendimento inicial poderá gerar uma nova consulta. **Nos tratamentos prolongados, cada consulta poderá ser cobrada**; essas consultas periódicas podem ser realizadas desde que sejam sempre em benefício do paciente. **(grifo nosso)**

E M E N T A – APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE REPARAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS – COBRANÇA DE HONORÁRIOS MÉDICOS EM RETORNO REALIZADO APÓS O PRAZO ESTIPULADO PELA PROFISSIONAL – PRAZO RAZOÁVEL – AUSÊNCIA DE ATO ILÍCITO – FACULDADE DO PROFISSIONAL – ART. 1º DA RESOLUÇÃO N. 1.958/2010 DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA – RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO, COM O PARECER. De acordo com o art. 1º da Resolução 1.958/2010 do Conselho Federal de Medicina, "quando houver necessidade de exames complementares que não possam ser apreciados nesta mesma consulta, o ato terá continuidade para sua finalização, com tempo determinado a critério do médico, não gerando cobrança de honorários". **A cobrança de honorários em retorno após o prazo estipulado pelo médico não é considerado ato ilícito se o prazo se revela razoável e suficiente para a realização dos exames solicitados.** Recurso conhecido e improvido, com o parecer. (TJ-MS 08064682020138120021 MS 0806468-20.2013.8.12.0021, Relator: Des. Dorival Renato Pavan, Data de Julgamento: 29/11/2017, 4ª Câmara Cível) **(grifo nosso)**

APELAÇÃO CÍVEL. CONSULTA MÉDICA. NECESSIDADE DE EXAME COMPLEMENTAR. COBRANÇA DE NOVO HONORÁRIO MÉDICO NO RETORNO DA PACIENTE COM O LAUDO DESCRITIVO EM MÃOS. RESOLUÇÃO CFM Nº 1.958/2010. IMPOSSIBILIDADE. RESTITUIÇÃO DOS VALORES. DANO MORAL. INEXISTÊNCIA. MERO ABORRECIMENTO. SUCUMBÊNCIA. 1. Cinge-se a discussão aos pedidos de devolução dos valores desembolsados com consulta médica e indenização por danos morais pertinentes à cobrança de novos honorários médicos no retorno do paciente com o laudo descritivo do exame complementar indicado no primeiro atendimento. 2. De acordo com a Resolução CFM nº 1.958/2010, os médicos estão proibidos de cobrar por retornos quando se trata da continuidade da primeira consulta. 3. In casu, incontroverso que a paciente foi atendida por esculápio vinculado a parte ré e que na consulta médica indicou a necessidade de realização de um exame de ultrassonografia. No retorno da paciente à clínica demandada, no mesmo mês do primeiro atendimento, com o laudo descritivo em mãos, foi exigido o pagamento de nova consulta. 4. Tal cobrança não se coaduna com a orientação do Conselho Federal de Medicina, de modo que a parte autora deve ser ressarcida no mesmo valor desembolsado com a primeira consulta (R$ 60,00), acrescido de juros de mora a contar da citação e correção monetária a partir da data do desembolso da segunda consulta médica. 5. Aborrecimentos, contrariedades, irritação, fatos que são corriqueiros na agitação da vida moderna nas grandes metrópoles não são capazes de configurar dano extrapatrimonial. Inexistência de dano moral nas hipóteses em que não há ofensa à dignidade da pessoa. Doutrina. Precedentes do TJRJ. 6. Em virtude do resultado do julgado, condena-se as partes a arcarem com 1/2 das despesas processuais e honorários advocatícios de R$ 500,00 para cada um dos Advogados dos litigantes, observada a gratuidade de justiça deferida à recorrente, tudo na forma do art. 85, §§ 2º e 8º e 86, do CPC. 7. Por fim, de acordo com o entendimento do Superior Tribunal de Justiça, a majoração da verba honorária sucumbencial pressupõe que o recurso interposto seja integralmente não conhecido ou não provido, não sendo este o caso do apelo sub examine. 8. Apelo provido em parte. (TJ-RJ - APL: 00572488620188190001, Relator: Des(a). JOSÉ CARLOS PAES, Data de Julgamento: 02/09/2020, DÉCIMA QUARTA CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 03/09/2020) **(grifo nosso)**

> **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS. AÇÃO DE COBRANÇA**. Sentença de parcial procedência, condenando os requeridos, filhos da paciente, ao pagamento R$ 17.460,00 ao autor, julgando, ainda, improcedente a reconvenção. Insurgência de ambas as partes. Autor que pretende a condenação dos réus no importe de R$ 25.200,00, aduzindo não haver diferenciação entre consulta e visita médica, sendo o arbitrário o percentual fixado pelo Juízo. Réus que sustentam a inexistência de contrato firmado com o médico, mas apenas com o hospital, pugnando, ainda, pela aplicação do CDC à espécie, alegando violação ao dever de transparência. Contrato que previa expressamente que o médico seria de livre escolha do contratante e que seus honorários seriam liquidados diretamente com o profissional, não se vinculando à conta hospitalar. Cláusula contratual clara e não abusiva, não havendo, ainda, indício de vício de consentimento. Prevalência do pacta sunt servanda. Orçamento prévio desnecessário. Caráter emergencial que ilide a obrigação contida no art. 40, do CDC. Réus que inicialmente reconheceram a contratação, bem como a efetiva prestação dos serviços, oferecendo-se para pagar o valor de R$ 12.600,00. Vedação ao comportamento contraditório. Laudo pericial que concluiu que o autor acompanhou a paciente durante 36 dos 44 dias totais da internação, realizando visitas, e não consultas médicas. **Diferenciação entre ambas as modalidades de atendimento médico bem delineada na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), que estabelece valores mínimos de referência para cada uma delas**. Percentual de 70% aplicado pelo Juízo que se mostra razoável e de acordo com os valores de referência previstos na CBHPM. Sentença mantida. Honorários majorados. RECURSOS NÃO PROVIDOS. (TJ-SP - AC: 10169908420168260003 SP 1016990-84.2016.8.26.0003, Relator: Alfredo Attié, Data de Julgamento: 29/03/2022, 27ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 31/03/2022) **(grifo nosso)**

De forma dissonante aos entendimentos pretéritos:

> EMENTA: RECURSO INOMINADO. COBRANÇA INDEVIDA. RETORNO DE CONSULTAS PARA CONTINUIDADE DO TRATAMENTO. OBSERVÂNCIA A RESOLUÇÃO Nº 1.958/2010 DO CFM. **RESTITUIÇÃO EM DOBRO DOS VALORES. ART. 42, PARÁGRAFO ÚNICO, DO CDC. SENTENÇA MANTIDA POR SEUS PRÓPRIOS FUNDAMENTOS** (ART. 46, LJE). RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. (TJPR - 1ª Turma Recursal - 0000517-10.2020.8.16.0090 - Ibiporã - Rel.: JUÍZA DE DIREITO DA TURMA RECURSAL DOS JUÍZAADOS ESPECIAIS MARIA FERNANDA SCHEIDEMANTEL NOGARA FERREIRA DA COSTA - J. 15.04.2021) (TJ-PR - RI: 00005171020208160090 Ibiporã 0000517-10.2020.8.16.0090 (Acórdão), Relator: Maria Fernanda Scheidemantel Nogara Ferreira da Costa, Data de Julgamento: 15/04/2021, 1ª Turma Recursal, Data de Publicação: 19/04/2021)
>
> **APELAÇÃO CÍVEL. ADMINISTRATIVO. INFRAÇÃO ADMINISTRATIVA. AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. PROCEDIMENTO. MULTA. NEGATIVA DE REEMBOLSO. PEDIDO DE SUBSTITUIÇÃO DE PENA DE MULTA POR ADVERTÊNCIA. SENTENÇA CONFIRMADA**. 1. O cerne da controvérsia gira em torno da aplicação de penalidade pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS à operadora de plano de saúde em razão de negativa de cobertura de consulta médica na especialidade pediatria, e restrição da liberdade do exercício profissional do médico. 2.Com relação à multa imputada por força de alegada negativa de cobertura para a consulta médica realizada em 21/05/2010, a defesa da ora apelante, tanto em sede administrativa quanto judicial, limitou-se a afirmar que não teria havido recepção de cobrança de honorários, sem arguir qualquer questão acerca do

> intervalo entre consultas. 3. Diante de tal argumentação da defesa, e tendo em vista que a decisão administrativa expressamente faz alusão ao documento de fl. 46 dos autos do Processo Administrativo, dentre outros, para afirmar que **houve comprovação da devolução da cobrança da consulta** em questão, tendo como consequência lógica o afastamento da alegação da defesa da operadora de plano de saúde, a não juntada deste documento e qualquer outro que viesse a corroborar a sua tese ao processo judicial força a conclusão de que a embargante não se desincumbiu do seu ônus de comprovar o alegado, apta a afastar a presunção de legitimidade do ato administrativo. 4. A recorrente trouxe fundamento de defesa totalmente diverso e inédito em sede de apelação, qual seja, que cabia ao prestador comprovar que o segundo atendimento teria motivação diverso da primeira consulta, para demonstrar que não se trata de uma finalização do primeiro atendimento, a fim de motivar o pagamento dos honorários médicos. Afirma, a seguir, que agiu com respaldo no disposto no artigo 1º, da Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1958/2010. A apreciação dessas questões pela primeira vez trazidas à discussão em sede recursal configurariam supressão de instância, não se olvidando que os argumentos de defesa trazidos nos Embargos à execução foram devidamente apreciados. 5. A Resolução 1.958/2010, editada pelo Conselho Federal de Medicina, define e regulamenta o ato da consulta médica e a possibilidade da sua complementação, estabelece que é prerrogativa do médico fixar prazos para retorno de consulta. **Prevê que, quando houver necessidade de que o paciente se submeta a exames cujos resultados não podem ser apreciados na consulta, o ato médico terá continuidade em um segundo encontro, dentro do prazo fixado pelo médico, caso em que não haverá cobrança de consulta, e ainda situações diversas, quando houver alterações de sinais ou sintomas que requeira nova anamnese, exame físico, formulação de hipóteses ou conclusões diagnósticas e prescrição terapêutica o procedimento 1 médico será considerado nova consulta e deverá ser remunerado**. Nos casos de doenças que exigem tratamento prolongado, com reavaliações e modificações terapêuticas, as consultas poderão ser cobradas, a critério do médico, de sorte que a devolução de cobrança informando que a mesma é indevida por ter ocorrido no **período de 15 dias denota interferência indevida na autonomia do médico e suas prerrogativas**, restringindo a sua liberdade de exercício profissional, apta a caracterizar a infração descrita no artigo 42, da RN 124/06, da ANS. (ARE 711027 AgR, Rel. Min. MARCO AURÉLIO, Rel. p/ Acórdão Min. ROBERTO BARROSO, Primeira Turma, DJe. 04/08/2017; ARE 964.347 AgR, Rel. Min. MARCO AURÉLIO, Rel. p/ Acórdão Min. ROBERTO BARROSO, Primeira Turma, DJe 25/10/2016). (TRF-2 - AC: 00001017220174025101 RJ 0000101-72.2017.4.02.5101, Relator: GUILHERME CALMON NOGUEIRA DA GAMA, Data de Julgamento: 11/04/2019, VICE-PRESIDÊNCIA) **(grifo nosso)**

Em face das jurisprudências colacionadas, dentre outras, denota-se a grande divergência entre os julgados, não havendo uniformização para o referido tema, o qual mantem-se quase que exclusivamente nos Tribunais de Justiça Estaduais, não alcançando ainda nossos tribunais superiores como o STJ e o STF para que haja a unificação do entendimento.

Porém, algo de uníssono é possível apontar, quando da análise dos julgados colacionados como exemplificativos, qual seja, o direcionamento da impossibilidade de cobrança de nova consulta quando o paciente tenha sido orientado à realização de exames

e/ou procedimento complementares para auxiliar no fechamento do diagnóstico médico que ainda será finalizado no próximo atendimento.

Tal movimento advém em muito da ausência de regulamentação específica, o que traz enormes incertezas e inseguranças aos pacientes, no caso, a parte desfavorecida e vulnerável, haja vista o aspecto da fragilização da saúde de quem procura o serviço médico, que no mais das vezes leva a submissão a práticas não condizentes com as boas práticas, é o mínimo a se dizer.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante os argumentos expostos no presente artigo, resta demonstrado que o Código de Defesa do Consumidor demonstra fundamental importância para o ordenamento jurídico por tratar de forma específica da proteção da relação jurídica consumerista, contudo, acerca das divergências doutrinárias e jurisprudenciais sobre o tema, há que se deixar claro que, se busca equilibrar as partes, consumidor e fornecedor, paciente e médico, onde o primeiro apresenta-se como parte teoricamente hipossuficiente na relação e o último menos vulnerável, a legislação buscou a proteção do juridicamente vulnerável, no caso, o paciente - consumidor.

O retorno é de fundamental importância principalmente para o paciente, já que é nessa oportunidade que o médico pode junto com o paciente, discutir os resultados dos exames, os riscos relacionados a determinados resultados, sejam eles de curto, médio ou longo prazo e as medidas que devem ser implementadas para melhoria de saúde como um todo.

É fácil concluir, em linhas gerais, a prática de cobrança do retorno não é abusiva, podendo ser cobrado um novo atendimento em que exija o trânsito de todas as etapas da definição de uma consulta. Pois, quando o médico define um retorno, com prazo estipulado, é porque o mesmo tem ciência da necessidade de reavaliação que, por muitas vezes por negligência do paciente deixa passar muito tempo, o quadro de saúde inicialmente analisado altera-se substancialmente e é somente o médico que tem em seu conhecimento profissional no que diz respeito ao que pode ser feito de certo e o que pode ser mudado em sua terapêutica.

Portanto, para se evitar transtornos e desconfortos na relação paciente-médico e até mesmo demandas judiciais, é importante que o paciente seja informado de forma

clara e já na consulta inicial quanto aos limites do atendimento médico e da eventual necessidade de pagamento em caso de uma nova consulta e até mesmo da reconsulta.

Desta forma, com esses cuidados prévio, a relação paciente-médico torna-se mais harmoniosa, além de mitigar o risco de problemas jurídicos.

Conclui-se, portanto, que apenas poderá ser considerada a reconsulta ou consulta de retorno quando ela objetiva complementar a consulta inicial, independente do tempo decorrido entre essa consulta inicial e a de retorno.

Ressalta-se que se o tempo decorrido entre a consulta inicial e o retorno, objetivando a análise dos exames complementares solicitados, for maior que o habitual para a feitura dos exames pedidos, o médico pode e deve cobrar uma nova consulta, pois precisará reavaliar todos os fatos ocorridos nesse intervalo, incluindo fatos novos, não existentes na consulta inicial, não incidindo a aplicação do Código de Defesa do Consumidor.

Nos casos de tratamentos prolongados que necessitam de consultas periódicas, para reavaliações e ajustes na terapia do paciente, cada consulta poderá ser cobrada, porem sempre visando o benefício do paciente.

Quando a consulta ocorrer em instituições, onde o paciente é atendido por médicos plantonistas, é necessário que o ato médico seja completado, mesmo que seja por outro médico de plantão, não acarretando a cobrança de nova consulta.

A cobrança de uma nova consulta deverá ser considerada se houverem situações agravantes e ou modificadoras do quadro clínico inicial, desde que, devidamente justificadas, com registro no prontuário do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. Retorno de consulta médica. Disponível em: http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MTc1OA==. Acesso em 03.dez.2019.

ALTONA, Marcelo. *A importância do retorno médico para qualidade de vida da população.* 2017. Disponível em: <http://blog.agingcare.com.br/importancia-do-retorno-medico/>. Acesso em: 23 nov. 2019.

BITTAR, Carlos Alberto C. B. Direitos do consumidor. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2013.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidente da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 02 out. 2021.

BRASIL. Lei nº. 8.078, de 11 de setembro de 1990. Código de Defesa do Consumidor. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8078.htm

CÂMARA DOS DEPUTADOS. *Comissão aprova fim de cobrança de consulta para retorno de paciente com exame.* 25/05/2018. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/539016-comissao-aprova-fim-de-cobranca-de-consulta-para-retorno-de-paciente-com-exame/>. Acesso em: 01 nov. 2019.

CARVALHO, José Carlos Maldonado de. Direito do consumidor: fundamentos doutrinários e visões jurisprudenciais. 5. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2012.

CAVALIERI FILHO, Sergio. Responsabilidade Civil. 12 Ed. Página 481, Atlas, 2015.

CFM. RESOLUÇÃO CFM nº 1.958/2010. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2010/1958>. Acesso em: 16 nov. 2019.

Ética médica – código. 2. Códigos de ética. I. Título. II. Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso: em 21 mar. 2021.

FABIAN, Christoph. O dever de informar no direito civil. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002. p. 139.

FILOMENO, José Geraldo Brito. Manual de direitos do consumidor. 12. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

LIMA, Rogério Medeiros Garcia de. Aplicação do código de defesa do consumidor. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003.

LUCCA, Newton de. **Direito do consumidor: Teoria geral da relação consumo.** São Paulo: Quartier Latin, 2003.

MARQUES, Cláudia Lima. Contratos no código de defesa do consumidor: o novo regime das relações contratuais. 5. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2006.

MANCUSO, Rodolfo de Camargo. Manual do consumidor em juízo. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2007.

MARQUES, Claudia Lima; BENJAMIN, Antônio Herman V.; MIRAGEM, Bruno. Comentários ao Código de defesa do consumidor. 4. ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013. 1966 p.

NUNES, Rizzatto. Curso de direito do consumidor. 14ª. ed.. São Paulo: Saraiva, 2021.

SENADO FEDERAL, 1988. Constituição: República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal.

SILVA, Jeniffer Elaina da. *Tudo sobre retornos médico: direitos e deveres.* 03/08/2019. Disponível em: <https://www.planodesaude.net/tudo-sobre-retorno-medico-direitos-e-deveres>. Acesso em: 01 nov. 2019.

TAMURI, Sérgio. *Na consulta médica, é legal cobrar o retorno?* 10/2003. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/4293/na-consulta-medica-e-legal-cobrar-o-retorno>. Acesso em: 02 nov. 2019.

TARTUCE, Flávio; ASSUMPÇÃO NEVES, Daniel Amorim. **Manual de direito do consumidor**: direito material e processual. 10 ed., rev., atual., ampl. Rio de Janeiro: Editora Método, 2021. 840 p.

VEMM, Patricia Luyze. Quais os meus direitos e deveres sobre o retorno médico no plano de saúde? **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 26, n. 6566, 23 jun. 2021. Disponível em: https://jus.com.br/artigos/91112. Acesso em: 9 mar. 2022.