

Responsabilidade civil dos fisioterapeutas e das clínicas de fisioterapia

Gabriel Rocha FURTADO*

É parte da cura o desejo de ser curado
(SÊNECA)

SUMÁRIO: 1. Introdução; 2. Autonomia e regulamentação profissional; 3. Deveres e responsabilidade dos fisioterapeutas e das clínicas de fisioterapia; 4. A responsabilidade civil dos fisioterapeutas e das clínicas de fisioterapia na prática jurisprudencial brasileira; 5. Conclusão.

RESUMO: O presente trabalho tem o propósito de auxiliar as reflexões dogmáticas e jurisprudenciais a respeito da responsabilidade civil dos fisioterapeutas e das clínicas de fisioterapia, a partir de um estudo eminentemente prático dos casos concretos mais frequentes na matéria.

PALAVRAS-CHAVE: 1. Fisioterapia. 2. Responsabilidade civil. 3. Profissionais liberais.

ENGLISH TITLE: Civil Liability of Physiotherapists and Physiotherapy Clinics in Brazil

SUMMARY: 1. Introduction; 2. Autonomy and professional regulation; 3. Duties and responsibility of physiotherapists and physiotherapy clinics; 4. Civil liability of physiotherapists and clinics of physiotherapy in the Brazilian jurisprudential practice; 5. Conclusion.

ABSTRACT: The present analysis seeks to contribute to dogmatic and judicial work in the matter of civil liability of physiotherapists and clinics of physiotherapy, through a practical study of the most frequent concrete cases in this field.

KEYWORDS: 1. Physiotherapy. 2. Civil Liability. 3. Liberal Professions.

1. Introdução

No Brasil, a fisioterapia como profissão autônoma remonta ao ano de 1956, quando foi criada a Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro pela Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação – a primeira a oferecer regularmente um curso de graduação em fisi-

* Professor Assistente de Direito da Universidade Federal do Piauí – UFPI. Doutorando e Mestre em Direito Civil pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ. Advogado.

oterapia –, no intuito de pesquisar técnicas e métodos de tratamento das sequelas geradas pela poliomielite.¹

Em pouco mais de meio século, proliferaram os cursos de graduação e o campo de estudo se ampliou grandiosamente, passando-se a considerar *fisioterapeuta* o profissional habilitado a tratar desde problemas de locomoção e coordenação motora até aspectos estéticos e dermatológicos,² passando pelo tratamento de lesões ortopédicas, execução de manobras respiratórias, aplicação de técnicas de acupuntura etc.

Define-se a fisioterapia como a ciência que se ocupa preponderantemente com os movimentos do corpo humano “em toda sua plenitude, com o objetivo de preservar, manter, desenvolver e restaurar a integridade de órgãos, sistemas e funções corporais”.³ O profissional nesta ciência habilitado tem duas atribuições clínicas gerais: (i) prestar assistência fisioterapêutica (hospitalar, ambulatorial e em consultórios), e (ii) elaborar o diagnóstico cinesiológico funcional,⁴ prescrever, planejar, ordenar, analisar, supervisionar e avaliar os projetos fisioterapêuticos, a sua eficácia, a sua resolutividade e as condições de alta do cliente submetido a estas práticas de saúde.⁵

¹ Cristiane de Carvalho Lima Cavalcante *et al.* Evolução científica da fisioterapia em 40 anos de profissão. In *Fisioter. mov.* (Impr.), Curitiba, vol. 24, n. 3, set. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So103-51502011000300016&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 13 de agosto de 2014.

² Em relação aos procedimentos estéticos e dermatológicos, o profissional de fisioterapia não tem autorização legal para realizar técnicas invasivas, que são estas de competência exclusiva dos médicos. São consideradas invasivas as manobras que atingem camadas inferiores da pele para além da epiderme.

³ Fábio Batalha Monteiro de Barros. *A formação do fisioterapeuta na UFRJ e a profissionalização da fisioterapia*. Dissertação de mestrado apresentada ao Curso de Pós-graduação em Saúde Coletiva – área de concentração em Planejamento, Administração e Políticas de Saúde do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2002, p. 9. De acordo com a definição do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, a fisioterapia é “uma ciência da Saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas. Fundamenta suas ações em mecanismos terapêuticos próprios, sistematizados pelos estudos da Biologia, das ciências morfológicas, das ciências fisiológicas, das patologias, da bioquímica, da biofísica, da biomecânica, da cinesia, da sinergia funcional, e da cinesia patologia de órgãos e sistemas do corpo humano e as disciplinas comportamentais e sociais” (COFFITO. Disponível em <http://www.coffito.org.br/conteudo/con_view.asp?secao=27>. Acesso em 12 de agosto de 2014).

⁴ Denomina-se *cinesiologia* o estudo e a análise dos movimentos, especificamente aqueles produzidos pelo corpo humano, que fazem parte do objeto de interesse da fisioterapia.

⁵ A respeito das principais técnicas empregadas pelos fisioterapeutas, confira-se Carlos Alberto Dabus Maluf e Adriana Caldas do Rego Freitas Dabus Maluf. *A responsabilidade civil na relação dos profissionais da área da saúde e paciente*. In Álvaro Villaça Azevedo e Wilson Ricardo Ligiera (coords.). *Direitos do paciente*. São Paulo: Saraiva, 2012, p. 548: “Possui [o profissional desta área] como recursos terapêuticos disponíveis: a cinesioterapia – terapia pelo movimento, em que os procedimentos realizam-se com o movimento dos músculos, articulações, ligamentos, tendões e estruturas do sistema nervoso central e periférico, que têm como objetivo recuperar a função destes. A reeducação postural é um princípio da cinesioterapia: tratar deformidades da coluna ou problemas de postura com exercícios de alongamento e de fortalecimento muscular; a eletroterapia – recurso que utiliza a eletricidade em inúmeros tratamentos e estimulação; a termoterapia – terapia que utiliza o calor como forma de tratar diversas patologias; a mecanoterapia – procedimento com aparelhos mecânicos para fortalecer, alongar, repotencializar a musculatura e reeducar movimentos comprometidos; a massoterapia – conjunto de abordagens terapêuticas visando a mobilização/manipulação de segmentos articulares, músculos, nervos e fâscias e trações segmentares e

Vale ressaltar, porém, que, sendo o fisioterapeuta um profissional da saúde, e o médico o paradigma das profissões liberais, em geral, e das sanitárias, em específico,⁶ deve ser aplicada analogicamente toda a doutrina, legislação e jurisprudência pertinentes aos mecanismos de responsabilização civil, aferição de culpa, carga probatória e similares. O objetivo deste trabalho será ressaltar o que os fisioterapeutas têm de peculiar se comparados aos médicos.

Não obstante o crescimento da profissão, o aumento do número de fisioterapeutas habilitados, a expansão da demanda pelos serviços especializados e a proliferação de ações judiciais de indenização por danos causados durante tratamentos fisioterápicos, a doutrina brasileira ainda é tímida na abordagem da temática relativa à responsabilidade civil dos fisioterapeutas e das clínicas de fisioterapia.

O presente trabalho tem o propósito de contribuir para o desenvolvimento da doutrina específica, buscando auxiliar as reflexões dogmáticas e jurisprudenciais a respeito da responsabilidade civil dos fisioterapeutas e das clínicas de fisioterapia. Toda a exposição será construída, frise-se, a partir de uma preocupação de ordem eminentemente prática. O olhar forense será, portanto, preponderante no viés aqui implementado.

2. Autonomia e regulamentação profissional

A fisioterapia foi primeiramente reconhecida como profissão independente pelo Decreto-lei n.º 938/1969,⁷ que exige que o profissional seja diplomado por curso de nível superior e oficialmente reconhecido.⁸⁻⁹ Seis anos depois, então, foi editada a Lei Federal n.º 6.316/1975, que criou o Conselho Federal (COFFITO) e os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITOS), incumbidos de fiscalizar e regulamentar o exercício das profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional.¹⁰

axiais. Os procedimentos manipulativos estimulam a dinâmica circulatória e a mobilidade dos tecidos e segmentos; a hidroterapia; a acupuntura; a hipnose, entre outros”.

⁶ Cf. Eduardo Nunes de Souza. Do erro à culpa na responsabilidade civil do médico. *civilistica.com*, a. 2, n. 2, 2013.

⁷ DL n.º 938/1969: “Art. 1º. É assegurado o exercício das profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, observado o disposto no presente Decreto-lei”.

⁸ DL n.º 938/1969: “Art. 2º. O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional, diplomados por escolas e cursos reconhecidos, são profissionais de nível superior”.

⁹ Lei Federal n.º 9.394/1996: “Art. 9º A União incumbir-se-á de: [...] IX - autorizar, reconhecer, credenciar, supervisionar e avaliar, respectivamente, os cursos das instituições de educação superior e os estabelecimentos do seu sistema de ensino. [...] § 3º As atribuições constantes do inciso IX poderão ser delegadas aos Estados e ao Distrito Federal, desde que mantenham instituições de educação superior”.

¹⁰ Lei Federal n.º 6.316/1975: “Art. 1º. São criados o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, com a incumbência de fiscalizar o exercício das profissões de Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional definidas no Decreto-lei n.º 938, de 13 de outubro de 1969”.

A fisioterapia tem onze especialidades reconhecidas pelo COFFITO (dermatofuncional, esportiva, do trabalho, neurofuncional, oncofuncional, respiratória, traumatológica, em saúde coletiva e em saúde da mulher, bem como a acupuntura e a osteopatia e quiropraxia),¹¹ e está prevista na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) sob o nº 2236.¹²

A respeito da autonomia profissional dos fisioterapeutas em relação aos médicos e demais profissionais da saúde, o Supremo Tribunal Federal foi instado pelo Procurador-Geral da República – este, por sua vez, impulsionado por solicitação da Sociedade Brasileira de Medicina Física e Reabilitação – a se manifestar, na Representação nº 1.056/DF, quanto às alegadas inconstitucionalidades dos arts. 3º e 4º do Decreto-lei nº 938/1969¹³⁻¹⁴ e do parágrafo único do art. 12 da Lei Federal nº 6.316/1975¹⁵, frente ao art. 153, § 23, da Constituição de 1967 (com a redação dada pela Emenda Constitucional nº 1, de 17 de outubro de 1969).¹⁶

Acordaram por unanimidade os ministros em julgar improcedente a representação para declarar constitucionais os dispositivos legais sob análise, e nesse sentido confirmaram a independência profissional dos fisioterapeutas em relação aos médicos, bem como do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) frente ao Conselho Federal de Medicina (CFM) e das sociedades médicas em geral.¹⁷

¹¹ Em relação à acupuntura, o Conselho Federal de Fisioterapia (Coffito) a reconheceu como técnica de reabilitação pela Resolução nº 60, de 22 de junho de 1985 (publicada no D.O.U. nº 207, de 29 de outubro de 1985, Seção I, Pág. 15.744) – foi o primeiro conselho profissional a fazê-lo no Brasil. Dez anos depois, o Conselho Federal de Medicina reconheceu a acupuntura como uma especialidade médica pela Resolução nº 1.455/95 (publicada no D.O.U. de 18 de setembro de 1995, Seção I, Pág. 12.675). Atualmente, ainda há controvérsia sobre quais profissionais da saúde teriam habilitação e autorização legal para o manejo da milenar técnica chinesa (e.g. REsp 1357139/DF, Rel. Min. Napoleão Nunes Maia Filho, Primeira Turma, j. 18/04/2013, DJe 24/04/2013).

¹² Com previsão de nove sub-ocupações: geral (2236-05), respiratória (2236-25), neurofuncional (2236-30), traumatológica funcional (2236-35), osteopata (2236-40), quiropraxista (2236-45), acupunturista (2236-50), esportivo (2236-55) e do trabalho (2236-60).

¹³ “Art. 3º. É atividade privativa do fisioterapeuta executar métodos e técnicas fisioterápicas com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do ciente”.

¹⁴ “Art. 4º. É atividade privativa do terapeuta ocupacional executar métodos e técnicas terapêuticas e recreacionais com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade mental do paciente”.

¹⁵ “Art. 12. O livre exercício da profissão de Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional, em todo território nacional, somente é permitido ao portador de Carteira Profissional expedida por órgão competente. Parágrafo único. É obrigatório o registro nos Conselhos Regionais das empresas cujas finalidades estejam ligadas à fisioterapia ou terapia ocupacional, na forma estabelecida em Regulamento”.

¹⁶ “Art. 153. A Constituição assegura aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade dos direitos concernentes à vida, à liberdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: § 23. É livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, observadas as condições de capacidade que a lei estabelecer”.

¹⁷ “Constitucional. Regulamentação profissional. 1) Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais. Privatividade profissional para a execução de métodos e técnicas fisioterápicas, quanto aos primeiros, e métodos e técnicas terapêuticas e recreacionais, quanto aos segundos (arts. 3º e 4º do Decreto-lei nº 938, de 13.10.69), ressalvada a atuação, nos respectivos campos operacionais, de Médicos Fisioterapeutas e Médicos Fisiatras. 2) Obrigatoriedade, na forma de regulamento a ser baixado, de registro, nos Conselhos Regi-

Em sentido semelhante foi o entendimento unânime da Segunda Turma do Superior Tribunal de Justiça no julgamento do Recurso Especial n.º 693.454/RS, interposto pelo Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 5ª Região (CREFITO 5) contra acórdão do Tribunal Regional Federal da 4ª Região que dera provimento a apelação do CRM para condicionar o funcionamento de clínicas de fisioterapia à contratação de médicos fisiatras, ortopedistas ou traumatologistas.¹⁸ A relatora, Min. Eliana Calmon, ao tempo em que suscitou o julgamento antes referido do STF, afirmou que,

[...] bem delimitado o campo de atribuições dos profissionais em questão, não se pode concluir que se deve exigir nas clínicas de fisioterapia que o trabalho dos fisioterapeutas e dos terapeutas ocupacionais seja supervisionado por médicos, o que obviamente não impede que nos quadros de clínica de fisioterapia esses profissionais possam trabalhar conjuntamente, com o objetivo de prestar um serviço mais completo aos seus pacientes.¹⁹

Fora isso, a Décima Sétima Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro, em julgamento de apelação interposta na Ação Civil Pública n.º 0273957-82.1999.8.19.0001, movida pelo Ministério Público, asseverou que a profissão de fisioterapeuta só pode ser exercida por quem tenha formação em curso legalmente reconhecido e esteja devidamente inscrito no conselho de classe.²⁰

Vê-se, portanto, que é estreme de dúvidas a autonomia e a independência profissionais dos fisioterapeutas. A categoria conta, ademais, com regulamentação legal própria e conselho regente específico, antes descritos.

onais de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais, das empresas ligadas a essas práticas (art. 12 da Lei n. 6.316, de 17.12.75). 3) Improcedência da arguição de inconstitucionalidade dos preceitos legais correspondentes aos itens acima” (STJ, Tribunal Pleno, REsp. 1056, Rel. Min. Décio Miranda, j. em 04.05.1983)”.

¹⁸ “Processual civil e administrativo – Cautelar – Exercício profissional – Clínicas de fisioterapia – Funcionamento condicionado à contratação de médicos fisiatras, ortopedistas ou traumatologistas – Decreto-lei 938/69 e Lei 6.316/75 – Precedente do STF – Violação do art. 535 do CPC afastada. 1. Afasta-se a ofensa ao art. 535 do CPC, se inexistente a apontada contradição, revestindo-se os embargos declaratórios de mero efeito infringente. 2. O STF, no julgamento da Representação 1.056/DF, considerou constitucionais os arts. 3º e 4º do Decreto-lei 938/69 e 12 da Lei 6.316/75 e bem delimitou as atividades do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional: a) ao médico cabe a tarefa de diagnosticar, prescrever tratamentos, avaliar resultados; b) ao fisioterapeuta e ao terapeuta ocupacional, diferentemente, cabe a execução das técnicas e métodos prescritos. 3. Ilegalidade da exigência de serem os fisioterapeutas e os terapeutas ocupacionais fiscalizados por médicos, não estando as clínicas de fisioterapia obrigadas a contratá-los. 4. Recurso especial provido em parte” (STJ, 2ª Turma, REsp. 693454, Rel. Min. Eliana Calmon, j. em 03.11.2005).

¹⁹ Trecho do voto proferido pela Min. Eliana Calmon no julgamento do REsp. 693454 pela Segunda Turma do STJ.

²⁰ “Ação Civil Pública – Atividades de fisioterapia e terapia ocupacional – Profissão regulamentada pelo Decreto-lei 938/69 – Inscrição no conselho de classe – Obrigatoriedade. A profissão de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional está regulada pelo Decreto-Lei nº 938/69 e as respectivas atividades só podem ser exercidas pelos oficialmente habilitados e inscritos no Conselho Regional de Fisioterapia. Recurso improvido” (TJRJ, 17ª Câmara Cível, Rel. Des. José Geraldo Antônio, j. em 22.01.2003).

Diante desse quadro legal regulamentar, pode-se afirmar que a fisioterapia é profissão autônoma e independente – responsável pela execução dos métodos e das técnicas fisioterápicas com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente –, que só pode ser exercida por profissionais devidamente graduados, habilitados e inscritos no respectivo Conselho Regional de Fisioterapia.

3. Deveres e responsabilidade dos fisioterapeutas e das clínicas de fisioterapia

Para a caracterização da responsabilidade civil dos fisioterapeutas e das clínicas de fisioterapia diante de casos concretos, é essencial o recurso ao Código de Ética da profissão. Embora tenham, ao menos em um primeiro momento, caráter deontológico e aplicação *interna corporis*, cresce a utilização pelo Judiciário de dispositivos dos Códigos de Ética das mais variadas profissões em lides cujos objetos toquem os deveres e competências dos profissionais envolvidos na demanda.²¹

Alertando para a importância dos códigos profissionais de ética como textos normativos que devem ser consultados por magistrados e servir de auxílio quando do julgamento especialmente de ações de responsabilidade civil, afirma Bruno Lewicki:

Ressalta-se, assim, a importância da deontologia como suporte ao direito. Longe de materializar enevoadas obrigações de cunho meramente moral, cujo inadimplemento somente daria margem a sanções corporativas, os códigos profissionais de ética (e, claro, a praxe setorial consagrada) passam a desempenhar um papel fundamental como meio hábil para mensurar o quanto a conduta visada afastou-se das melhores práticas. A tendência não se reflete apenas na atividade jornalística: as incessantes transformações no âmbito da responsabilidade civil tornaram cada vez mais importante o recurso aos preceitos profissionais, quer da publicidade, da medicina, da advocacia ou de qualquer outro ramo. Não se pode exigir da magistratu-

²¹ “Administrativo. Conselho de medicina. Fiscalização. Regras de ética médica. Penalização de diretor-técnico médico de pessoa jurídica. Possibilidade. 1. É médico, com o fito de aplicação dos deveres éticos e sanções por seu descumprimento, tanto o que exerce diretamente as atividades próprias da profissão, como o que ocupa cargo ou função dela privativa. 2. Pode o Conselho Regional de Medicina aplicar penalidade ao médico diretor-técnico de Plano de Saúde por violação a normas constantes de resoluções e atos normativos que regulamentam a profissão, o que não conflita com as atribuições da Agência Nacional de Saúde – ANS. 3. Incumbe a todo médico cumprir e fazer cumprir o Código de Ética Médica e as Resoluções emanadas dos Conselhos que regulam e fiscalizam a profissão. 4. É inadmissível, sobretudo em época de (re)valorização da deontologia e dos valores éticos dos profissionais dedicados à saúde, que médico, no exercício de atividade direta ou indiretamente associada à Medicina, se esconda por trás do biombo de pessoas jurídicas para se furtar à disciplina desses Conselhos. 5. Assim, para uma mesma situação hipotética, a ANS tem poder fiscalizatório sobre a operadora do Plano de Saúde (pessoa jurídica) e, simultaneamente, o Conselho de Medicina conta com atribuição para julgar a conduta ética do diretor-técnico médico. São órbitas ético-jurídicas distintas, tanto para fiscalização como para imposição de sanções. 6. Recurso Especial não provido” (REsp. 1016636, 2ª T., Rel. Min. Eliana Calmon, Rel. p/ acórdão Ministro Herman Benjamin, j. em 05.11.2009).

ra plena apreensão das especificidades de cada ofício, confiando apenas à percepção do julgador esta apreciação; antes, é desejável tal aproximação aos mandamentos, formais ou não, que regem as várias manifestações do trabalho humano – inclusive, se necessário, com o recurso à perícia técnica especializada.²²

O Código de Ética dos fisioterapeutas foi instituído pela Resolução COFFITO n.º 10, de 3 de julho de 1978, publicada no Diário Oficial da União de 22 de setembro do mesmo ano, e, logo em seu art. 1º, institui que “o fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional prestam assistência ao homem, participando da promoção, tratamento e recuperação de sua saúde”.

Aduz, ainda, o Código de Ética em seu art. 3º que “a responsabilidade do fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional, por erro cometido em sua atuação profissional, não é diminuída, mesmo quando cometido o erro na coletividade de uma instituição ou de uma equipe”. Esta disposição deve ser interpretada em conjunto com os arts. 927,²³ 932, III,²⁴ 933²⁵ e 934²⁶ do Código Civil.²⁷

Assim, em situações em que danos sejam gerados a pacientes por fisioterapeutas, por exemplo, em clínicas e hospitais, estes são civilmente responsáveis pela reparação, mas resguardam o direito de regresso contra os profissionais que tenham participado com culpa para o evento.²⁸

²² “Realidade refletida: privacidade e imagem na sociedade vigiada”. In Gustavo Tepedino e Luiz Edson Fachin (coords.). *O direito e o tempo: embates jurídicos e utopias contemporâneas*. Estudos em homenagem ao Professor Ricardo Pereira Lira. Rio de Janeiro: Renovar, 2008, p. 110.

²³ “Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo”.

²⁴ “Art. 932. São também responsáveis pela reparação civil: III - o empregador ou comitente, por seus empregados, serviçais e prepostos, no exercício do trabalho que lhes competir, ou em razão dele”.

²⁵ “Art. 933. As pessoas indicadas nos incisos I a V do artigo antecedente, ainda que não haja culpa de sua parte, responderão pelos atos praticados pelos terceiros ali referidos”.

²⁶ “Art. 934. Aquele que ressarcir o dano causado por outrem pode reaver o que houver pago daquele por quem pagou, salvo se o causador do dano for descendente seu, absoluta ou relativamente incapaz”.

²⁷ A respeito da objetivação da responsabilidade civil, afirma Anderson Schreiber: “É emblemático, no Brasil, o caso da responsabilidade do preponente pelos atos do preposto. A doutrina já havia, contra a expressa exigência de prova constante do art. 1.525 do Código Civil de 1916, autorizado a presunção de culpa do preponente e, logo, a jurisprudência dominante, consagrada na Súmula 341 do Supremo Tribunal Federal, veio declarar tal hipótese como de presunção *iuris et de iure*, vedando a prova em contrário. O novo Código Civil apenas encerrou formalmente o processo, declarando em termos expressos a responsabilidade objetiva do ‘empregador ou comitente, por seus empregados, serviçais e prepostos, no exercício do trabalho que lhes competir, ou em razão dele’ (arts. 932, inciso III, e 933). Para designar as presunções de culpa *iuris et de iure* já se invocou mesmo a expressão ficções de culpa. Isto porque tais presunções conduzem a efeitos idênticos aos da responsabilidade objetiva. [...] O direito, porém, veio gradativamente se livrando desta ‘farsa jurídica’ na medida em que se expandiu a aceitação da responsabilidade objetiva. Não por outra razão, o Código Civil brasileiro de 2002 converteu em hipóteses de responsabilidade objetiva inúmeras situações de culpa presumida a que a jurisprudência vinha dando tratamento rigoroso” (*Novos paradigmas da responsabilidade civil: da erosão dos filtros da reparação à diluição dos danos*. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2011, pp. 31-32).

²⁸ Nesse sentido lecionam Gustavo Tepedino, Maria Celina Bodin de Moraes e Heloisa Helena Barboza: “Em qualquer caso, não se exonera de responsabilidade o terceiro, autor do dano. Ao contrário, tendo o responsável arcado com a indenização, assiste-lhe o direito de regresso, ou seja, o direito de receber do efetivo causador do dano o valor desembolsado com a reparação da vítima. É o que determina o art. 934 do

Dentre os deveres profissionais impostos pelo Código de Ética, quatro merecem destaque:

Art. 7º. São deveres do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional nas respectivas áreas de atuação:

[...]

II - respeitar a vida humana desde a concepção até a morte, jamais cooperando em ato em que voluntariamente se atente contra ela, ou que coloque em risco a integridade física ou psíquica do ser humano;

[...]

V - respeitar o natural pudor e a intimidade do cliente;

[...]

VII - informar ao cliente quanto ao diagnóstico e prognóstico fisioterápico e/ou terapêutico ocupacional e objetivos do tratamento, salvo quanto tais informações possam causar-lhe dano;

VIII - manter segredo sobre fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão de sua atividade profissional e exigir o mesmo comportamento do pessoal sob sua direção.

Em seu exercício profissional, deve, ainda, o fisioterapeuta aplicar todos os conhecimentos e técnicas mais adequados para o tratamento de seu paciente, de acordo com o estágio atual do desenvolvimento científico.²⁹

Além de deveres profissionais, o Código de Ética preceitua quais comportamentos são vedados a fisioterapeutas em sua atividade. Do universo de vinte e nove incisos, destacam-se oito:

Art. 8º. É proibido ao fisioterapeuta e ao terapeuta ocupacional, nas respectivas áreas de atuação:

I - negar assistência, em caso de indubitável urgência;

[...]

V - recomendar, prescrever e executar tratamento ou nele colaborar, quando:

a) desnecessário,

[...]

d) praticado sem o consentimento do cliente ou de seu representante legal ou responsável, quando se tratar de menor ou incapaz;

[...]

CC e o que já determinava, em termos quase idênticos, o art. 1.524 do CC1916. O ordenamento impõe aos empregadores, tutores, e outros referidos nos incisos do art. 932, o ônus de responderem pelos danos causados à vítima, mas lhes assegura o ressarcimento contra o autor do prejuízo” (*Código Civil interpretado conforme a Constituição da República* - vol. II. Rio de Janeiro: Renovar, 2006, p. 837).

²⁹ “Sendo a fisioterapia a ciência que estuda o movimento humano e utiliza recursos físicos no tratamento, prevenção e cura de inúmeras disfunções e patologias, são deveres do fisioterapeuta a utilização de todos os conhecimentos técnicos e científicos disponíveis para prevenir ou minorar o sofrimento do ser humano. A importância de suas técnicas para a reabilitação do paciente é incontestável, uma vez que está voltada para o entendimento da estrutura e da mecânica do corpo humano, bem como de sua funcionalidade decorrente de alterações de órgãos e sistemas” (Carlos Alberto Dabus Maluf e Adriana Caldas do Rego Freitas Dabus Maluf. *A responsabilidade civil na relação dos profissionais da área da saúde e paciente*, cit., p. 547).

XV - permitir que trabalho que executou seja assinado por outro profissional, bem como assinar trabalho que não executou, ou do qual não tenha participado;

[...]

XVIII - anunciar cura ou emprego de terapia infalível ou secreta;

XIX - usar título que não possua;

XX - dar consulta ou prescrever tratamento por meio de correspondência, jornal, revista, rádio, televisão ou telefone;

[...]

XXVI - divulgar terapia ou descoberta cuja eficácia não seja publicamente reconhecida pelos organismos profissionais competentes;

[...]

XXVIII - prescrever tratamento sem examinar diretamente o cliente, exceto em caso de indubitável urgência ou impossibilidade absoluta de realizar o exame.

Ademais, como corolário da autonomia e da independência profissionais dos fisioterapeutas frente a todas as outras profissões ligadas à saúde, determina o art. 9º do Código de Ética que cabe a eles fazer o diagnóstico fisioterápico ou terapêutico ocupacional e elaborar o programa de tratamento.

Compete, pois, aos próprios fisioterapeutas, na oportunidade em que admitem novo paciente, realizar neste a anamnese, a fim de fazer o diagnóstico e, assim, determinar o tratamento que será implementado.³⁰ Quaisquer danos que venham a ser causados por culpa daqueles profissionais³¹ podem lhes atribuir o dever de reparar.³²

³⁰ Resolução COFFITO n.º 80/1987: “Artigo 1º. É competência do fisioterapeuta, elaborar o diagnóstico fisioterapêutico compreendido como avaliação físico-funcional, sendo esta, um processo pelo qual, através de metodologias e técnicas fisioterapêuticas, são analisados e estudados os desvios físico-funcionais intercorrentes, na sua estrutura e no seu funcionamento, com a finalidade de detectar e parametrar as alterações apresentadas, considerados os desvios dos graus de normalidade para os de anormalidade; prescrever, baseado no constatado na avaliação físico-funcional as técnicas próprias da Fisioterapia, qualificando-as e quantificando-as; dar ordenação ao processo terapêutico baseando-se nas técnicas fisioterapêuticas indicadas; induzir o processo terapêutico no paciente; dar altas nos serviços de Fisioterapia, utilizando o critério de reavaliações sucessivas que demonstrem não haver alterações que indiquem necessidade de continuidade destas práticas terapêuticas”.

³¹ A respeito da culpa no exercício profissional da fisioterapia, afirmam Carlos Alberto Dabus Maluf e Adriana Caldas do Rego Freitas Dabus Maluf que enseja responsabilidade civil “a conduta do fisioterapeuta que não atentar para as consequências de seus atos ou desprezar os riscos – configurando imprudência –, manter conduta assentada no descaso, omissão dos cuidados devidos ou erro técnico de profissão – configurando a negligência –, além da inobservância dos procedimentos técnicos adequados – configurando imperícia –, pois para o profissional da fisioterapia essa realidade poderá se configurar pelo manejo dos recursos e técnicas da profissão, que a seu turno engendram a ocorrência de riscos” (*A responsabilidade civil na relação dos profissionais da área da saúde e paciente*, cit., p. 548).

³² A corroborar com essa orientação está o disposto no art. 11º do Código de Ética: “o fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional protegem o cliente e a instituição em que trabalham contra danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência por parte de qualquer membro da equipe de saúde, advertindo o profissional faltoso e, quando não atendidos, representam à chefia imediata e, se necessário, à da instituição, e em seguida ao Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, a fim de que sejam tomadas medidas, conforme o caso, para salvaguardar a saúde, o conforto e a intimidade do cliente ou a reputação profissional dos membros da equipe de saúde”.

A respeito da importância da anamnese e do diagnóstico fisioterápico, disse-se no voto condutor do acórdão unânime da Oitava Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro proferido no julgamento da Apelação Cível n.º 0001494-47.2007.8.19.0066:

Apesar do diagnóstico de uma doença e de suas eventuais intercorrências e/ou contraindicações terapêuticas ser ato de competência privativa do médico, [...] o fisioterapeuta é o profissional competente para buscar todas as informações que julgar necessárias no acompanhamento evolutivo do tratamento do paciente sob sua responsabilidade, conforme Resolução do COFFITO. Portanto, a responsabilidade pela anamnese no tratamento fisioterápico é do fisioterapeuta.³³

Determinação especialmente interessante é a prescrita pelo art. 14, que busca preservar o sigilo dos prontuários no melhor interesse dos pacientes: “o fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional zelam para que o prontuário do cliente permaneça fora do alcance de estranhos à equipe de saúde da instituição, salvo quando outra conduta seja expressamente recomendada pela direção da instituição”.

Buscando preservar, ainda, a integridade psicofísica dos pacientes,³⁴ reza o art. 15 do Código de Ética que “o fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional zelam pelo cumprimento das exigências legais pertinentes a substâncias entorpecentes e outras de efeitos análogos, determinantes de dependência física ou psíquica”. Finalmente, postula o art. 20 que “o fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional desempenham com exatidão sua parte no trabalho em equipe”.

³³ Veja-se a íntegra da ementa: “Responsabilidade civil. Ação de indenização por danos estético e moral que o Autor teria sofrido em decorrência de queimaduras durante tratamento de fisioterapia. Sentença que julga improcedente o pedido. Apelação do Autor. Responsabilidade objetiva. Provas documental e pericial. Inexistência de prova de culpa exclusiva da vítima, ônus que incumbia à Ré. Responsabilidade do fisioterapeuta pela anamnese no tratamento fisioterápico. Dever de indenizar. Dano estético não comprovado. Dano moral configurado. Quantum da indenização arbitrado em R\$ 10.000,00, que se revela condizente com os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade. Verba que deve ser corrigida a partir da publicação do acórdão e acrescida de juros a contar da citação por se tratar de responsabilidade contratual. Sucumbência recíproca. Provimento parcial da apelação” (TJRJ, 8ª CC, AC 0001494-47.2007.8.19.0066, Rel. Des. Ana Maria Oliveira, j. em 22.06.2010).

³⁴ A respeito da tutela da integridade psicofísica, professora Maria Celina Bodin de Moraes: “No princípio de proteção à integridade psicofísica da pessoa humana estão contemplados, tradicionalmente, apenas o direito de não ser torturado e o de ser titular de certas garantias penais, como o tratamento do preso nas detenções e nos interrogatórios, a proibição de penas cruéis, etc. Na esfera cível, no entanto, a integridade psicofísica vem servindo a garantir numerosos direitos da personalidade (vida, nome, imagem, honra, privacidade, corpo, identidade pessoal), instituindo, hoje, o que se poderia entender como um amplíssimo ‘direito à saúde’, compreendida esta como completo bem-estar psicofísico e social” (*Danos à pessoa humana: uma leitura civil-constitucional dos danos morais*. Rio de Janeiro: Renovar, 2009, pp. 93-94).

4. A responsabilidade dos fisioterapeutas e das clínicas de fisioterapia na prática jurisprudencial brasileira

Os danos mais comuns a ensejar ações judiciais de reparação civil contra fisioterapeutas e clínicas de fisioterapia correspondem a queimaduras provocadas pelo mau uso de radiação infravermelha, ou, ainda, a lesões ortopédicas sofridas durante exercícios de reabilitação.

Em exemplificativo e pitoresco caso de queimadura provocada em paciente por fisioterapeuta, o Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro condenou uma clínica de fisioterapia a pagar à vítima indenização por danos morais no valor de R\$ 2.550,00.³⁵

Nesse caso, a paciente iniciou tratamento fisioterápico para recuperar a amplitude de movimentos de seu braço esquerdo, sobre o qual determinados aparelhos deveriam ter sido colocados. Ocorre que, por ato culposo da profissional que o atendeu, aqueles aparelhos foram colocados sobre seu braço direito – o que veio a lhe provocar queimaduras na região até então saudável. Vale conferir trecho do voto condutor do acórdão:

Com efeito, a prova testemunhal produzida nos autos comprovou as alegações da autora, no sentido de ter ocorrido erro durante sessão de fisioterapia, em que os aparelhos foram equivocadamente colocados no braço direito da autora, quando a aplicação deveria ocorrer no esquerdo e, ainda, causaram uma queimadura na pele da paciente.

Assim, é a própria fisioterapeuta que atendeu a autora que afirma [...] que a clínica-ré a impediu de trabalhar no dia seguinte ao fato e que teria oferecido à autora “paracetamol e uma pomada” além do atendimento de um dermatologista.

À evidência, houve erro da clínica, não somente pela troca dos braços, posto que este equívoco, em si, não teria maiores efeitos, ainda mais porque a confusão poderia ter sido evitada com um simples aviso da paciente, mas, principalmente, pela queimadura que, em hipótese alguma poderia ter ocorrido.³⁶

³⁵ TJ/RJ, 10ª CC, AC 0000128-85.2008.8.19.0082, j. em 02.06.2010, cuja ementa traz: “[...] Autora que alega ter sofrido queimadura após sessão com aparelhos. Aplicação que deveria ter ocorrido no braço esquerdo e foi efetuada no braço direito. Erro que restou evidenciado pelo depoimento da fisioterapeuta que afirma ter sido afastada da clínica no dia seguinte ao fato. Confusão com os lados direito e esquerdo que poderia ter sido evitada com um simples aviso da paciente. Extensão da lesão que não restou devidamente comprovada, tendo a autora apresentado apenas recibo de curativo e de compra de pomada [...]”.

³⁶ Trecho do voto condutor do acórdão, proferido pelo Rel. Des. Gilberto Dutra Moreira.

Trata-se de claro caso de conduta culposa da fisioterapeuta que, por negligência, trocou o lado do corpo da paciente em que deveria ser realizado o tratamento, vindo, assim, a lhe provocar queimaduras. Como pontuado no acórdão, ainda que a fisioterapeuta tivesse feito o procedimento no braço certo, não seria admissível a ocorrência de queimaduras, decorrentes de imperícia na manipulação do equipamento pela profissional.³⁷

O enquadramento fático levou, portanto, à configuração do ato ilícito³⁸ e atraiu a responsabilidade civil da clínica de fisioterapia na qual trabalhava a profissional que culposamente provocou as queimaduras na paciente.³⁹⁻⁴⁰⁻⁴¹

Já quanto a demandas relacionadas a lesões ortopédicas sofridas durante exercícios de reabilitação, chegou ao TJRJ ilustrativa ação em que certo paciente buscava a condenação de uma clínica de fisioterapia pela ruptura parcial de um tendão decorrente da culpa de um fisioterapeuta vinculado à ré que excedera o limite de peso suportado pelo corpo da autora quando da aplicação dos exercícios de reabilitação pós-cirúrgica.⁴²

Os desembargadores, confirmando a sentença que reconheceu a responsabilidade da clínica pelos danos causados pelo fisioterapeuta a ela vinculado e fixando o pagamento de indenização por danos morais no valor de R\$ 5.100,00, entenderam estar configurada relação de consumo, a ensejar a inversão do ônus da prova.⁴³

³⁷ Há uma grandiosidade de outros casos de queimaduras provocadas culposamente por fisioterapeutas na jurisprudência, aqui exemplificadas: TJRS – AC 70006781611; AC 70013723226; AC 70017404781; AC 70032744245; AC 70033861865. TJSP – AC 9207156-97.2003.8.26.0000; AC 0133923-21.2006.8.26.0000; AC 9118409-64.2009.8.26.0000. TJRJ – AC 0005277-78.2003.8.19.0004; AC 0036304-48.2009.8.19.0205; AC 0000090-27.2007.8.19.0044; AC 0020924-40.2005.8.19.0038; AC 0079587-30.2004.8.19.0001; AC 0010882-22.2000.8.19.0000.

³⁸ Código Civil: “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”.

³⁹ Código Civil: “Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo”.

⁴⁰ Código Civil: “Art. 932. São também responsáveis pela reparação civil: III - o empregador ou comitente, por seus empregados, serviçais e prepostos, no exercício do trabalho que lhes competir, ou em razão dele”.

⁴¹ Código Civil: “Art. 933. As pessoas indicadas nos incisos I a V do artigo antecedente, ainda que não haja culpa de sua parte, responderão pelos atos praticados pelos terceiros ali referidos”.

⁴² TJ/RJ, 3ª CC, AC 0040937-34.2009.8.19.0066, j. em 16 de março de 2011, cuja ementa afirma o seguinte: “[...] Com efeito, considerando-se incontroverso que a autora começou a sentir dores apenas após as sessões de fisioterapia e que a parte ré desistiu da produção da prova pericial, devem ser considerados verdadeiros os fatos alegados, tendo-se, pois, que o excesso de carga aplicado por preposto da clínica-ré, durante sessão de fisioterapia, provocou a ruptura parcial em seu tendão esquerdo, causando-lhe a lesão descrita nos laudos médicos acostados. Quanto ao argumento de que as lesões teriam sido provocadas por fato exclusivo da vítima, certo é que tal argumentação não passou do campo das alegações, não tendo a parte ré produzido qualquer prova nesse sentido. Vale consignar, inclusive, que o recorrente expressamente desistiu da realização da perícia, prova esta que, certamente, determinaria o que desencadeou a lesão na parte autora. Falha no serviço configurada [...]”.

⁴³ Trecho do voto da relatora, Des. Renata Machado Cotta: “Na hipótese presente, é nítida a hipossuficiência técnica e econômica da autora, bem como a verossimilhança das suas alegações perante a clínica-ré, uma vez que, começou a sentir fortes dores após as sessões de fisioterapia, impondo-se, portanto, a inversão do ônus da prova, diante da necessidade de se constituir elementos de facilitação à defesa do consumidor que, sem esta inversão, não poderia comprovar certos fatos constitutivos de seu direito por impossibilidade técnica, econômica ou, até mesmo, jurídica. Ademais, a comprovação da causa que ocasionou a

Diante do pedido de dispensa de perícia feito pela ré, e com base em documentos juntados e no depoimento do médico que fizera a cirurgia na autora – no qual afirmou que ela teria reclamado de dores apenas após o início das sessões de fisioterapia, e que o excesso de peso na aplicação dos exercícios de reabilitação poderia provocar o rompimento parcial do tendão –, os julgadores entenderam estar suficientemente demonstrado o nexo causal entre o tratamento fisioterápico e o dano sofrido pela autora.⁴⁴

Ressalta-se que, em casos tais, cabe à clínica de fisioterapia o direito de regresso contra o fisioterapeuta que culposamente tenha causado o dano à paciente, com base no art. 934 do Código Civil.⁴⁵ Nesse sentido lecionam Gustavo Tepedino, Maria Celina Bodin de Moraes e Heloisa Helena Barboza:

Em qualquer caso, não se exonera de responsabilidade o terceiro, autor do dano. Ao contrário, tendo o responsável arcado com a indenização, assiste-lhe o direito de regresso, ou seja, o direito de receber do efetivo causador do dano o valor desembolsado com a reparação da vítima. É o que determina o art. 934 do CC e o que já determinava, em termos quase idênticos, o art. 1.524 do CC1916. O ordenamento impõe aos empregadores, tutores, e outros referidos nos incisos do art. 932, o ônus de responderem pelos danos causados à vítima, mas lhes assegura o ressarcimento contra o autor do prejuízo.⁴⁶

Por se tratar de responsabilidade do empregador pelos atos do empregado, portanto, a clínica responde objetivamente pela conduta do fisioterapeuta – desde que esta tenha sido comprovadamente culposa –, admitindo-se o direito de regresso em face do profissional, que pode ainda ser responsabilizado pessoalmente.

Finalmente, cumpre observar que as causas de interrupção e de inexistência do nexo causal se aplicam, naturalmente, à hipótese de responsabilidade civil do fisioterapeuta e das clínicas de fisioterapia.⁴⁷ Nesse sentido, já se afirmou na jurisprudência brasileira

lesão na parte autora é muito mais fácil para o agravante do que para a agravada, o que autoriza a concessão do benefício pleiteado”.

⁴⁴ Como nos casos de queimaduras, há outro sem-número de casos relacionados a lesões provocadas durante sessões de fisioterapia, igualmente aqui exemplificadas: TJRJ – AC 0046886-72.2011.8.19.0000. TJSP – AC 9195641-94.2005.8.26.0000; AC 9177369-13.2009.8.26.0000; AC 9090627-87.2006.8.26.0000; AC 9068989-37.2002.8.26.0000; AC 9041790-45.1999.8.26.0000; AC 9193031-61.2002.8.26.0000. TJRS – AC 70023531403; AC 70005592928.

⁴⁵ Código Civil: “Art. 934. Aquele que ressarcir o dano causado por outrem pode reaver o que houver pago daquele por quem pagou, salvo se o causador do dano for descendente seu, absoluta ou relativamente incapaz”.

⁴⁶ *Código Civil interpretado conforme a Constituição da República*, vol. II. Rio de Janeiro: Renovar, 2006, p. 837.

⁴⁷ As excludentes de responsabilidade encontram-se expressamente previstas no Código de Defesa do Consumidor, que dispõe: “Art. 14. [...] § 3º O fornecedor de serviços só não será responsabilizado quando pro-

que, “inocorrendo relação de causalidade entre a ação do fisioterapeuta e o prejuízo de seu cliente, exclui-se a responsabilidade civil daquele”.⁴⁸

Alertando para as imperfeições dos expedientes adotados pela jurisprudência, noutros casos, para relativizar a exigência do nexos causal entre conduta e dano para a responsabilização civil, diz Anderson Schreiber que “a ampla margem de discricionariedade na aferição da causalidade jurídica não apenas produz decisões incoerentes, mas também resulta, por toda parte, em certa insegurança no que concerne às próprias responsabilidades”.⁴⁹

No que tange ao rompimento do nexos causal, então, sempre que o paciente tiver agido de modo a intervir no tratamento fisioterápico ministrado e causar com sua própria conduta o dano, ter-se-á configurada a *culpa exclusiva da vítima* (ou *fato exclusivo da vítima*), isentando de responsabilidade o profissional. No mesmo sentido, a conduta de terceiro que conduzir ao dano no âmbito do tratamento poderá romper a cadeia de causalidade, afastando o dever de indenizar do fisioterapeuta (fala-se, então, em *culpa exclusiva de terceiro* ou *fato exclusivo de terceiro*).⁵⁰

Se a atuação da própria vítima ou do terceiro não for idônea à interrupção do nexos causal, mas ainda assim contribuir para a produção do evento danoso, ter-se-á o caso de *culpa concorrente*. Nesse caso, a doutrina admite que tais elementos sejam levados em consideração para fins de minorar o *quantum* indenizatório a ser pago pelo profissional.

Em outras tantas hipóteses, por fim, pode ocorrer *caso fortuito* ou *força maior* – vale dizer, eventos extraordinários inevitáveis (tais como reações inesperadas do organismo

var: I - que, tendo prestado o serviço, o defeito inexistente; II - a culpa exclusiva do consumidor ou de terceiro”.

⁴⁸ TJSC, 2ª Câmara de Direito Civil, AC 2006.030658-4, Rel. Des. Monteiro Rocha, j. em 19.10.2007.

⁴⁹ *Novos paradigmas da responsabilidade civil*, cit., p. 78. E continua: “Pior: a liberdade com que o Poder Judiciário trata a questão do nexos causal estimula pedidos de reparação, fundados mais na desgraça da vítima, que em uma possibilidade jurídica de imputação dos infortúnios ao sujeito que se considera responsável. Fala-se, neste sentido, em vitimização social ou *blame culture*” (*Idem*, pp. 78-79).

⁵⁰ “Apelação cível. Ação de indenização. Danos materiais e morais. Defeito do serviço. Responsabilidade objetiva das clínicas. Art. 14 do CDC. 1. Falha do serviço comprovada. Dever de indenizar. É cediço que as clínicas, na qualidade de prestadoras de serviços, respondem independente de culpa pelo serviço defeituoso prestado ao consumidor. Responsabilidade objetiva que somente é afastada quando comprovada a inexistência de defeito ou a culpa exclusiva do consumidor, ou de terceiro, *ex vi* do art. 14, § 3º, do CDC. Caso em que restou comprovado nos autos o nexos de causalidade entre a falha no atendimento dispensado à autora na clínica demandada, durante tratamento de fisioterapia, e a queimadura de 3º grau sofrida pela paciente/autora, em razão da exposição prolongada no aparelho forno, pois a enfermeira não desligou o aparelho após o sinal. Culpa exclusiva da autora não demonstrada. Caracterizada a falha do serviço prestado pela demandada. Sentença de parcial procedência mantida [...]” (TJRS, 10ª CC, AC 70026926782, Rel. Des. Paulo Roberto Lessa Franz, j. em 26.03.2009).

do paciente) responsáveis pela produção do dano. Tais eventos, por escaparem à esfera de atuação do profissional, são suficientes para impedir sua responsabilização.⁵¹

5. Conclusão

Algumas proposições conclusivas podem ser traçadas a respeito do regime jurídico do exercício profissional da fisioterapia e da atividade das clínicas de fisioterapia:

- i) A fisioterapia é profissão autônoma e independente – responsável pela execução de métodos e técnicas terapêuticas com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente – que só pode ser exercida por profissionais devidamente graduados, habilitados e inscritos em determinado Conselho Regional de Fisioterapia.
- ii) O Código de Ética da Fisioterapia, instituído pela Resolução COFFITO n.º 10/1978, deve ser levado em consideração pelos magistrados quando do julgamento de lides que envolvam os deveres e as competências profissionais de fisioterapeutas demandados em ações de reparações movidas por pacientes.
- iii) A maior parte das ações de reparação civil movidas por pacientes contra fisioterapeutas e clínicas de fisioterapia envolvem queimaduras ou lesões ortopédicas causadas por condutas culposas quando da atuação do profissional responsável pelo tratamento fisioterapêutico.
- iv) A responsabilidade do fisioterapeuta pelos danos decorrentes de conduta culposa cometida em sua atuação profissional não é diminuída mesmo quando sua atuação se dá no âmbito maior de uma instituição ou de uma equipe.
- v) As clínicas de fisioterapia são objetivamente responsáveis pelos danos que venham a ser causados em pacientes por conduta culposa dos fisioterapeutas que para aquelas trabalhem e/ou a elas estejam vinculados, no exercício ou por razão de tal vínculo laboral.

⁵¹ Embora não se encontre prevista no Código de Defesa do Consumidor, a exclusão da responsabilidade (na verdade, a interrupção do nexo causal) pela superveniência de caso fortuito ou força maior tem sido reconhecida pela doutrina. Por todos, cf. Sergio Cavalieri Filho. *Programa de Direito do Consumidor*. São Paulo: Atlas, 2008, p. 256: “O caso fortuito e a força maior, por não terem sido inseridos no rol das excluídas de responsabilidade do fornecedor, são afastados por alguns autores. Entretanto, essa é uma maneira muito simplista de resolver o problema, como o é, também, aquela de dizer que o caso fortuito e a força maior excluem a responsabilidade do fornecedor porque a regra é tradicional no nosso Direito”.

vi) Cabe às clínicas de fisioterapia que tenham ressarcido pacientes lesados, nos casos do item anterior, o direito de regresso contra os fisioterapeutas que culposamente tenham causado os danos, sem prejuízo de estes poderem responder diretamente.

vii) A conduta dos pacientes é relevante para a aferição da responsabilidade dos fisioterapeutas e das clínicas de fisioterapia, podendo esta ser afastada, ou minorada, quando o nexo causal entre o procedimento fisioterapêutico adotado e o dano sofrido pelo paciente tenha sido total, ou parcialmente, rompido por fato exclusivo, ou concorrente, da vítima, bem como por qualquer outra excludente de responsabilidade, ou concausa.

civilistica.com

Recebido em: 8.12.2014
Aprovado em:
8.12.2014 (1º parecer)
29.12.2014 (2º parecer)

Como citar: FURTADO, Gabriel Rocha. Responsabilidade civil dos fisioterapeutas e das clínicas de fisioterapia. **Civilistica.com**. Rio de Janeiro, a. 3, n. 2, jul.-dez./2014. Disponível em: <<http://civilistica.com/responsabilidade-civil-dos-fisioterapeutas-e-das-clinicas-de-fisioterapia/>>. Data de acesso.