

# RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROFISSIONAL DA SAÚDE NAS RELAÇÕES DE CONSUMO

CIVIL LIABILITY OF THE HEALTH PROFESSIONAL IN CONSUMER RELATIONS

Cíntia Ayres Holanda Loureiro<sup>1</sup>  
Antônio Leandro Barbosa da Silva<sup>2</sup>  
Sâmea Beatriz Gomes dos Santos Barbosa<sup>3</sup>

## RESUMO

O objetivo deste estudo é mostrar a diferenciação que o legislador faz com relação à responsabilidade civil do profissional da saúde nas relações de consumo. A responsabilidade civil consiste na obrigação que pode incumbir uma pessoa a reparar o prejuízo causado a outra, por fato próprio, ou por fato de pessoas ou coisas que dela dependam. A responsabilidade civil nasce a partir do ato ilícito, gerando a obrigação de indenizar, que tem por finalidade colocar a vítima na situação em que estaria sem a ocorrência do fato danoso. Através de revisão bibliográfica, o presente trabalho menciona os conceitos, as teorias e a natureza jurídica da responsabilidade civil conforme o Código de Defesa do Consumidor, destacando a responsabilidade do profissional da saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Obrigação. Responsabilidade civil. Profissional da Saúde

## ABSTRACT

The aim of this study is to show that the legislature makes differentiation with respect to the liability of the health professional in consumer relations. The liability is the obligation that can instruct a person to repair the damage caused to another by the fact itself, or the fact people or things that depend on it. The liability arises from the wrongful act, creating the obligation to indemnify, which aims to place the victim in the situation would be without the occurrence of the harmful. Through literature review, this paper mentions the concepts, theories and the legal nature of liability under the Code of Consumer Protection, highlighting the responsibility of the health professional.

**KEYWORDS:** Obligation. Civil Liability. Health Professional

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo a tendência mundial de constitucionalização do Direito Civil, ou seja, da influência do Direito Público sobre o Privado, a CF/88 adotou como um de seus princípios fundamentais a defesa do consumidor (art.5º, XXXII). Também, de forma inovadora, introduziu a figura do consumidor como um agente econômico e social, estabelecendo de forma expressa como princípio de ordem econômica a “defesa do consumidor” (art. 170, V,

---

<sup>1</sup> Professora de Direito nos cursos de Pós-Graduação e Graduação. Advogada. Especialista em Direito Médico Hospitalar. Mestranda em Bioética e Aspectos Jurídicos da Saúde. Membro do CONPED.

E-mail: cinthia.ayres@gmail.com

<sup>2</sup> Graduando do 4º período de Direito da FAETE. E-mail: aleandrob@hotmail.com

<sup>3</sup> Graduanda do 4º período de Direito da FAETE. E-mail: saminha\_bia@yahoo.com.br

CF/88), possibilitando a intervenção do Estado nas relações privadas, de modo a garantir os direitos fundamentais dos cidadãos (GARCIA, 2007).

Com características principiológicas, foi criada a Lei nº 8078, em 11 de setembro de 1990, o Código de Defesa do Consumidor (CDC), que traz um regramento de alta proteção ao consumidor na sociedade capitalista contemporânea (RIZZATTO, 2008).

O Código de Defesa do Consumidor entrou em vigor no ano de 1991, representando um marco substancial na ordenação jurídica nacional. Esta lei transformou o Direito do Consumidor em um direito especializado, com a instituição do seu subsistema jurídico, englobando normas de todos os ramos do Direito. As matérias das responsabilidades civis e do campo obrigacional que envolviam uma relação de consumo deixaram de ser de ordem privada, para se tornarem de ordem pública e de interesse social (GAMA, 2006).

O art. 2º do Código de Defesa do Consumidor define consumidor como sendo “toda a pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produto ou serviço como destinatário final”. O art. 3º traz a definição de fornecedor: “fornecedor é toda pessoa física ou jurídica, pública ou privada, nacional ou estrangeira, bem como os entes despersonalizados, que desenvolvem atividades de produção, montagem, criação, construção, transformação, importação, exportação, distribuição ou comercialização de produtos ou prestações de serviços”. E, em seu art.3º, § 2º, define serviço como “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”.

O consumidor é considerado vulnerável e hipossuficiente no mercado de consumo, razão pela qual sua proteção e defesa. Diz-se que o consumidor é vulnerável porque é facilmente manipulado pelo fornecedor nas relações de consumo e por não ter controle sobre os meios de produção deste, sendo, sem dúvida, a parte mais frágil da relação.

Tendo em vista haver desequilíbrio nas relações entre consumidor e fornecedor, pretende o legislador igualar esta equação, deixando claro que a parte mais fraca é o consumidor e que este deve ser protegido. A presunção de vulnerabilidade do consumidor é decorrente de lei e não admite prova em contrário (DENSA, 2012).

A hipossuficiência é outra característica do consumidor, mas não se confunde com a vulnerabilidade. Para o Código de Defesa do Consumidor, todos os consumidores são vulneráveis, mas nem todos são hipossuficientes. Esta condição de hipossuficiente deve ser

verificada no caso concreto, e é caracterizada quando o consumidor apresenta traços de inferioridade cultural, técnica ou financeira (DENSA, 2012).

Dentre as inovações trazidas pelo CDC, pode-se encontrar a responsabilidade civil dos fornecedores, que terão uma responsabilidade objetiva, isto é, sem a necessidade de aferição de culpa. Porém, o art.14, § 4º do Código traz como exceção a responsabilidade civil dos profissionais liberais, que será subjetiva, apenas quando presente o requisito da culpa.

Este estudo torna-se de grande relevância acadêmica e social por mostrar a diferenciação que o legislador faz com relação à responsabilidade civil do profissional liberal, dentre eles os profissionais da saúde, cuja prestação de serviços é orientada pela teoria da responsabilidade civil subjetiva.

## **2 RESPONSABILIDADE CIVIL**

Forma-se o vocábulo responsável de responder, do latim *respondere*, tomado na significação de responsabilizar-se, vir garantindo, assegurar, assumir o pagamento do que se obrigou ou do ato que praticou. Em sentido geral, a responsabilidade exprime a obrigação de responder por alguma coisa (SILVA, 2000).

Assim se faz necessário estabelecer breve distinção entre obrigação e responsabilidade civil. Obrigação é sempre um dever jurídico originário e responsabilidade é um dever jurídico sucessivo consequente violação do primeiro. Então, se há uma violação do dever jurídico originário previsto em lei ou no contrato, ato ilícito, nasce o dever jurídico sucessivo de indenizar o prejuízo (CAVALIERI FILHO, 2005).

A responsabilidade civil nasce a partir do ato ilícito, gerando a obrigação de indenizar, que tem por finalidade colocar a vítima na situação em que estaria sem a ocorrência do fato danoso (DENSA, 2012). A responsabilidade civil se assenta, segundo a teoria clássica, em três pressupostos: um dano, a culpa do autor do dano e a relação de causalidade entre o fato culposo e o mesmo dano (GONÇALVES, 2012).

Para Fábio Ulhoa Coelho (2012) responsabilidade civil é a obrigação em que o sujeito ativo pode exigir o pagamento de indenização do passivo por ter sofrido prejuízo imputado a este último. Constitui-se o vínculo obrigacional em decorrência de ato ilícito do devedor ou de fato jurídico que o envolva. Classifica-se como obrigação não negocial.

Maria Helena Diniz (2011, p. 33) conceitua responsabilidade civil como:

A aplicação de medidas que obriguem uma pessoa a reparar dano moral ou patrimonial causado a terceiros, em razão de ato próprio imputado, de pessoa por quem ele responde, ou de fato de coisa ou animal sob sua guarda ou, ainda, de simples imposição legal. Definição esta que guarda, em sua estrutura, a idéia de culpa quando se cogita da existência de ilícito (responsabilidade subjetiva), e a do risco, ou seja, da responsabilidade sem culpa (responsabilidade objetiva).

Verificam-se duas teorias distintas para análise da responsabilidade civil, quais sejam a responsabilidade civil subjetiva e a responsabilidade civil objetiva. A primeira repousa na culpa que, pela teoria clássica, é o seu fundamento, sendo necessários que gerem o dever de indenizar: ação ou omissão, nexos de causalidade e dano. Já a segunda, dispensa o elemento culpa, bastando apenas que haja um nexo de causalidade entre a ação e/ou omissão e o resultado. Caberá ao autor, a prova tão somente da ação ou omissão do agente e o resultado danoso para que haja o respectivo ressarcimento (DENSA, 2012).

Carlos Roberto Gonçalves (2012) afirma que, em face da teoria clássica, a culpa era fundamento da responsabilidade. Esta teoria, também chamada de teoria da culpa, ou “subjetiva”, pressupõe a culpa como fundamento da responsabilidade civil. Em não havendo culpa, não há responsabilidade. Diz-se, pois, ser “subjetiva” a responsabilidade quando se esteia na ideia de culpa. A prova da culpa do agente passa a ser pressuposto necessário do dano indenizável. Dentro desta concepção, a responsabilidade do causador do dano somente se configura se agiu com dolo ou culpa.

A responsabilidade civil objetiva é fruto da evolução das relações sociais, voltada a possibilitar àquele que, prejudicado em razão de determinado comportamento humano, possa ver seu dano reparado (DENSA, 2012).

A lei impõe, entretanto, a certas pessoas, em determinadas situações, a reparação de um dano cometido sem culpa. Quando isto acontece, diz-se que a responsabilidade é legal ou “objetiva”, porque prescinde da culpa e se satisfaz apenas com o dano e o nexo de causalidade. Esta teoria, dita objetiva, ou do risco, tem como postulado que todo dano é indenizável, e deve ser reparado por quem a ele se liga por um nexo de causalidade, independentemente de culpa. Nos casos de responsabilidade objetiva, não se exige prova de culpa do agente para que seja obrigado a reparar o dano. Ela é de todo prescindível, porque a responsabilidade se funda no risco (GONÇALVES, 2012).

De acordo com a teoria do risco, toda atividade humana gera proveitos para quem a explora e riscos para outrem. Por esta teoria, imputa-se responsabilidade objetiva ao explorador da atividade fundado numa relação axiológica entre proveito e risco: quem tem o

proveito deve suportar também os riscos (*ubi emolumentum, ibi onus*). A atribuição da responsabilidade pelos danos a quem aproveita a atividade geradora dos riscos é a formulação mais corrente da teoria. Chama-se teoria do risco-proveito. Notam-se, contudo, algumas variações que põem maior ênfase num ou noutra aspecto da questão. Assim, se o fundamento da responsabilidade objetiva repousa na exposição aos riscos da atividade, fala-se em risco-criado; se na sua inevitabilidade, em risco-profissional. (COELHO, 2012).

O desenvolvimento tecnológico e científico, a par dos incontáveis benefícios que trouxe a todos nós e à sociedade em geral, aumentou ao infinito os riscos do consumidor, por mais paradoxal que isso possa parecer (CAVALIERI FILHO, 2005). Por esta razão o legislador adotou a regra da responsabilidade civil objetiva para a reparação dos danos aos consumidores. Regra esta, em consonância com o estabelecido no artigo 6º, incisos VI e VII, do CDC, que prevê o direito básico do consumidor de prevenção e reparação dos danos individuais e coletivos (DENSA, 2012).

Para Cristiano Vieira Sobral Pinto (2014) obrigação de meio é aquela em que o devedor se compromete a empregar todos os seus esforços e habilidades na busca da prestação convencionada; como, por exemplo, o médico que opera pacientes em estado de saúde crítico. Já na obrigação de resultado, o devedor se obriga ao bom êxito, ou seja, ele se compromete com o resultado.

Quanto aos profissionais liberais, abrangendo aqui profissionais da saúde como médicos, dentistas e fisioterapeutas, por exemplo, o legislador conferiu tratamento diferenciado em razão do caráter dos serviços prestados por eles, uma vez que assumem obrigação de meio e não de resultado. Dessa forma, sendo uma obrigação de meio a do profissional liberal da saúde, sua responsabilidade é subjetiva, importando em exceção à regra geral assumida pelo Código, devendo o consumidor provar que o fornecedor foi negligente, imprudente ou imperito, ou tenha agido com dolo (DENSA, 2012).

Quando o CDC estabelece o dever de indenizar, quer que tal indenização seja ampla na medida de suas consequências. Os danos indenizáveis são assim, os de ordem material e os de natureza moral, os estéticos e os relativos à imagem (NUNES, 2004).

### **3 RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROFISSIONAL DA SAÚDE**

No tocante aos serviços dos profissionais liberais, o CDC adota a teoria da responsabilidade subjetiva, quando no §4º do art.14 diz que “a responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa” (GAMA, 2006). Nesse caso, a responsabilidade será apurada mediante verificação de culpa, ou seja, constatando imperícia, imprudência ou negligência (GARCIA, 2007).

No Código de Defesa do Consumidor o entendimento é de que a responsabilidade é subjetiva do profissional liberal, mas admitindo a responsabilidade objetiva para o fornecedor do serviço. A complexidade da comprovação para responsabilização da obrigação de meio é complexa, visto que como o cliente poderá demonstrar que o profissional não fez uso do exigido, todas as diligências. A responsabilidade quando consumidor de serviços médicos, responsabilizando apenas o profissional liberal, e terão suas condutas apuradas segundo os princípios da culpa no CDC (art. 14, § 4º).

A diversidade no tratamento é em razão de esses serviços serem contratados com a natureza *intuitu personae*, ou seja, com base na confiança que os profissionais inspiram em seus clientes (GARCIA, 2007). Quando se fala em confiança se está designando um elemento subjetivo do cliente que o atrai, o liga e o mantém ligado ao prestador do serviço liberal, por aquilo que ele lhe inspira. A confiança é um critério absolutamente subjetivo e que, por causa disso, não depende nem precisa de justificativa (RIZZATTO, 2008).

O indivíduo que trabalha de forma autônoma, seja em profissão de nível universitário ou não, exercendo atividade científica ou artística exerce sua atividade por livre opção e havendo faculdade na sua escolha pelo cliente. Para que o profissional seja considerado liberal, não deve existir o vínculo empregatício, com subordinação hierárquica. Não são profissionais liberais as empresas ou pessoas jurídicas em geral, ainda que explorem serviços de procuração judicial, medicina, engenharia, odontologia, fisioterapia etc, como hospitais, casos de saúde, empreiteiras, construtoras, escolas etc. A relação consumerista é celebrada com profissional autônomo, conforme o Código de Defesa do Consumidor, em seu art.14,§ 4º, se for *intuitu personae*. Na hipótese de o consumidor procurar a empresa onde presta serviços o profissional liberal ou, ainda procurar os serviços de qualquer profissional liberal, não o contratando pela sua própria pessoa a responsabilidade pelos danos causados ao consumidor é objetiva (NERY, 1999).

Outra forma de tratar e caracterizar a profissão dita liberal tem sido a de estabelecer que sua atividade não é de fim, mas de meio. Isto é, o profissional não assegura o fim de sua própria atividade. Não porque não deseje, mas porque não pode.

Diz-se que a obrigação é de meio quando o devedor promete empregar seus conhecimentos, meios e técnicas para a obtenção de determinado resultado, sem, no entanto, responsabilizar-se por ele.

Quando a obrigação é de resultado, o devedor dela se exonera somente quando o fim prometido é alcançado. Não o sendo, é considerado inadimplente, devendo responder pelos prejuízos decorrentes do insucesso.

A respeito da distinção entre obrigação de meio e de resultado, o jurista Álvaro Villaça Azevedo (2004, p. 54) assim se manifesta:

Veremos, agora, as obrigações de meio e de resultado. Pela primeira, o devedor obriga-se a fornecer meios necessários para a realização de um fim, sem responsabilizar-se por ele, pelo resultado. O devedor deve desenvolver, neste tipo obrigacional, todos os esforços, todos os cuidados necessários à consecução do resultado, sem, contudo, obrigar-se por ele. Se houver obrigação de resultado, o devedor há que realizar determinada finalidade para cumprir sua obrigação. Realmente, por esta forma, enquanto o resultado não o sobrevier, o devedor não tem por cumprida a obrigação, esta não se exaure.

Desta forma, sendo uma obrigação de meio a do profissional liberal, destacando-se aqui o profissional da saúde, sua responsabilidade é subjetiva, devendo provar o consumidor que o fornecedor foi negligente, imprudente ou imperito, ou tenha agido com dolo.

Sérgio Cavalieri Filho (2005) sustenta que “o código não criou para os profissionais liberais nenhum regime especial, privilegiado, limitando-se a afirmar que a apuração de suas responsabilidades continuaria a ser feita de acordo com o sistema baseado na culpa”.

Ademais, o profissional da saúde deve cumprir o disposto no art.6º, inciso III, do CDC, informando o paciente sobre os procedimentos viáveis, as consequências e opções de tratamento, bem como as vantagens e desvantagens dos possíveis tratamentos e medicamentos que lhes serão administrados (DENSA, 2012).

Miguel Kfoury Neto (2003, p. 61) assevera:

Evidentemente, a ninguém ocorrerá atribuir aos profissionais da área da saúde o exercício de atividade que, normalmente, por sua própria natureza, implica risco aos direitos do paciente- hipótese que, caso admitida, descartaria a verificação da culpa, na atribuição da responsabilidade, acarretando a adoção da responsabilidade objetiva, fulcrada na teoria do risco criado. Isto porque a atividade curativa, em regra, não gera risco ao paciente. Antes, muito pelo contrário, visa a afastar o risco de agravamento do seu estado de saúde, propiciando melhora ou a cura total.

Para a apuração da responsabilidade civil do profissional da saúde deve o consumidor provar a culpa do profissional no evento danoso. Porém, a prova da culpa deste profissional é complicada de se fazer em juízo, especialmente porque os laudos periciais nunca ou quase nunca são conclusivos. Em muitos casos, a responsabilidade pela reparação dos danos sofridos pelo paciente deve ser apurada pela comparação entre a situação física anterior a um procedimento e a dele decorrente.

Existe uma cizânia entre a doutrina e a jurisprudência quanto à responsabilidade em casos de cirurgia estética, se será uma obrigação de resultado ou uma obrigação de meio.

Segundo Carlos Roberto Gonçalves (2014) o cirurgião plástico assume obrigação de resultado porque seu trabalho é, em geral, de natureza estética. Os pacientes, na maioria dos casos de cirurgia plástica, não se encontram doentes, mas pretendem corrigir um defeito, um problema estético. Interessa-lhes, precipuamente, o resultado. No entanto, em alguns casos, a obrigação continua sendo de meio, como no atendimento a vítimas deformadas ou queimadas em acidentes, ou no tratamento de varizes e de lesões congênitas ou adquiridas, em que ressalta a natureza corretiva do trabalho.

Corroborando com o autor supracitado Teresa Ancona Lopes (1999) quando afirma que, na verdade, quando alguém, que está muito bem de saúde, procura um médico somente para melhorar algum aspecto seu, que considera desagradável, quer exatamente esse resultado, não apenas que aquele profissional desempenhe seu trabalho com diligência e conhecimento científico. Caso contrário, não adiantaria arriscar-se a gastar dinheiro por nada. Em outras palavras, ninguém se submete a uma operação plástica se não for para obter um determinado resultado, isto é, a melhoria de uma situação que pode ser, até aquele momento, motivo de tristezas.

Diverso o entendimento de Ruy Rosado de Aguiar Júnior, RT, 718/40, para quem o acerto está, no entanto, para os que atribuem ao cirurgião estético uma obrigação de meios, pois a álea está presente em toda a intervenção cirúrgica, e imprevisíveis as reações de cada organismo à agressão do ato cirúrgico.

Igualmente, o conceituado cirurgião plástico Juarez Moraes Avelar, em obra intitulada *Cirurgia plástica. Obrigação de meio* (São Paulo, Ed. Hipócrates, 2000), menciona a existência de componentes psicológicos que podem interferir decisivamente nas reações orgânicas dos pacientes, bem como uma série de outros componentes, como a conduta pós-operatória individual, que o levaram a optar pelo título de sua obra. Sustenta o mencionado



autor que a cirurgia plástica é uma especialidade, como as demais áreas da Medicina, exposta às reações imprevisíveis do organismo humano e indesejadas consequências, sendo justo e humano considerá-la obrigação de meio e não obrigação de fim ou de resultado.

Decidiu o Superior Tribunal de Justiça:

O profissional que se propõe a realizar cirurgia, visando a melhorar a aparência física do paciente, assume o compromisso de que, no mínimo, não lhe resultarão danos estéticos, cabendo ao cirurgião a avaliação dos riscos. Responderá por tais danos, salvo culpa do paciente ou a intervenção de fator imprevisível, o que lhe cabe provar (RT, 718/270).

O entendimento do Superior Tribunal de Justiça segue o da corrente majoritária dos doutrinadores, que diz ser de resultado a obrigação dos profissionais que se propõem a realizar procedimentos estéticos.

#### 4 CONCLUSÃO

A partir do estudo realizado, conclui-se que na hipótese em que o fornecedor de serviços for profissional liberal, inseridos aqui os serviços prestados por profissionais da área de saúde, deve o consumidor (paciente) provar a culpa do fornecedor, além do nexo de causalidade e da extensão dos danos para que haja o dever de indenizar. Assim, sendo uma obrigação de meio a do profissional da saúde, sua responsabilidade é subjetiva, devendo provar o paciente que o profissional foi negligente, imperito ou imprudente, ou tenha agido com dolo. O profissional liberal pode ser contratado tanto para uma obrigação de meio, como para uma obrigação de resultado, no entanto, o CDC não faz qualquer exceção à regra prevista no art. 14, § 4º, que expressa o termo “mediante aferição de culpa” deixando claro que a intenção do legislador é a necessidade de culpa do profissional, ainda que seja presumida. No entanto, essa diferenciação da responsabilidade civil dos profissionais da saúde ainda gera debates no tocante aos procedimentos estéticos, em que para parte expressiva da doutrina e jurisprudência, o profissional assume obrigação de resultado nos casos de cirurgia plástica, já que o médico obriga-se a atingir determinado fim, e o que interessa é o resultado de sua atividade.

#### REFERÊNCIAS

AGUIAR JÚNIOR, Ruy Rosado de. **Responsabilidade civil do médico**. RT, 718/33. Caderno de Estudos Ciência e Empresa – ISSN 1983- 4141, Teresina, Ano 12, n. 1, jul. 2015.

AZEVEDO, Álvaro Villaça. **Teoria geral das obrigações: responsabilidade civil**. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de Responsabilidade Civil**. 6. ed. São Paulo: Malheiros, 2005.

CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. Lei 8.078 de 11/09/90. Brasília, Diário Oficial da União, 1990.

COELHO, Fábio Ulhoa. **Curso de Direito Civil: Obrigações. Responsabilidade Civil**. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

DENSA, Roberta. **Direito do consumidor (série leituras jurídicas: provas e concursos, vol. 21)**. 8 ed. – São Paulo: Atlas, 2012.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro**. Vol. 7. Responsabilidade Civil. São Paulo: Saraiva, 2011.

GAMA, Hélio Zagheto. **Curso de direito do consumidor**. 3. ed. – Rio de Janeiro: Forense, 2006.

GARCIA, Leonardo de Medeiros. **Direito do consumidor**. 3. ed. – Niterói, RJ: Impetus, 2007.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito civil brasileiro**. 11. ed. São Paulo: Saraiva, 2014. v.2.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade civil**. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

KFOYRI NETO, Miguel. **Responsabilidade civil do médico**. 5. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003.

LOPES, Teresa Ancona. **O dano estético**. 2. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1999.

NERY JÚNIOR, Nelson. **Código de Processo Civil Comentado**. 4.ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1999.

NUNES, Rizzatto. **Curso de direito do consumidor**. São Paulo: Saraiva, 2004.

PINTO, Cristiano Vieira Sobral. **Direito civil sistematizado**. 5. ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Método, 2014.

RIZZATTO NUNES, Luís Antônio. **Curso de Direito do Consumidor: com exercícios**. 3. ed. rev. e atual – São Paulo: Saraiva, 2008.

SILVA, De Plácido e. **Vocabulário jurídico**. 17.ed. Rio de Janeiro: Forense, 2000.

**Apresentado em: 12.11.2014**

**Aprovado em: 14.07.2015**