XIII ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI URUGUAI – MONTEVIDÉU

BIOÉTICA, BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS

JANAÍNA MACHADO STURZA

HERON JOSÉ DE SANTANA GORDILHO

BEATRIZ SANTOS VIAZZI

Copyright © 2024 Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

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

Diretoria – CONPEDI
Presidente - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - FMU – São Paulo
Diretor Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC – Santa Catarina
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 - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

Representante Discente: Prof. Dr. Abner da Silva Jaques - UPM/UNIGRAN - Mato Grosso do Sul

Conselho Fiscal:
Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - UFMA - Maranhão
Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - SKEMA/ESDHC/UFMG - Minas Gerais
Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UFERSA - Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Fernando Passos – UNIARA - São Paulo
Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo
Secretarias
Relações Institucionais:
Prof. Dra. Claudia Maria Barbosa - PUCPR - Paraná
Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia
Profa. Dra. Daniela Marques de Moraes - UNB - Distrito Federal
Comunicação:
Prof. Dr. Robison Tramontina - UNOESC - Santa Catarina
Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe
Relações Internacionais para o Continente Americano:
Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão
Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto - UPM – São Paulo
Relações Internacionais para os demais Continentes:
Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará
Profa. Dra. Sandra Regina Martini - UNIRITTER / UFRGS - Rio Grande do Sul
Profa. Dra. Maria Claudia da Silva Antunes de Souza - UNIVALI – Santa Catarina
Eventos:
Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - FDF - São Paulo
Profa. Dra. Norma Sueli Padilha - UFSC - Santa Catarina
Prof. Dr. Juraci Mourão Lopes Filho - UNICHRISTUS - Ceará

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

B615
BIOÉTICA, BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI
Coordenadores: Janaína Machado Sturza, Heron José de Santana Gordilho, Beatriz Santos Viazzi – Florianópolis: CONPEDI, 2024.

Inclui bibliografia
ISBN: 978-65-5648-979-7
Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações
Tema: ESTADO DE DERECHO, INVESTIGACIÓN JURÍDICA E INNOVACIÓN

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – 2. Bioética. 3. Direito dos animais. XIII ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI URUGUAI – MONTEVIDÉU (2: 2024 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



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

XIII ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI URUGUAI – MONTEVIDÉU

BIOÉTICA, BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS

Apresentação

O XIII Encontro Internacional do CONPEDI aconteceu no Uruguai – Montevidéu, nos dias 18, 19 e 20 de setembro de 2024, na Universidade UDELAR, com o tema "Estado de Derecho, Investigación Jurídica e Innovación".

Este encontro internacional ofereceu uma oportunidade única para a troca de experiências entre pesquisadores de diferentes países, fortalecendo a cooperação acadêmica e a internacionalização da pesquisa jurídica, consolidando o GT BIOÉTICA, BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS I, como áreas de ampla produção acadêmica em diferentes programas de distintas universidades.

Foram enviados para este GT 13 trabalhos:

1. A DIGNIDADE DOS ANIMAIS NÃO-HUMANOS NO BRASIL: UMA ANÁLISE DO DIREITO ANIMAL BRASILEIRO À LUZ DO DIREITO CONTEMPORÂNEO

2. BREVE ANÁLISE DAS HIPÓTESES DE INVALIDADE DOS NEGÓCIOS BIOJURÍDICOS À LUZ DA ESCADA PONTEANA.

3. CASOS BIOÉTICOS, O DIREITO À IDENTIDADE PESSOAL E À AUTOCOMPREENSÃO

4. CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES ACERCA DA EXPERIMENTAÇÃO COM SERES HUMANOS NO BRASIL A PARTIR DA LEI N°14.874/2024

5. CONSTRUÇÃO HISTÓRICA E VISÃO ATUAL DO CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO EM ASSISTÊNCIA MÉDICA E EM PESQUISA COM SERES HUMANOS

6. DAS POLÍTICAS PÚBLICAS SOB A ÓTICA DA BIOÉTICA E DA FRATERNIDADE: O DIREITO À SAÚDE E À EDUCAÇÃO DAS PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

7. DIREITO À SAÚDE E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: UMA ANÁLISE A PARTIR DA INTERSECÇÃO ENTRE ÉTICA DA ALTERIDADE E BIOÉTICA DE INTERVENÇÃO

8. DIREITOS DA PERSONALIDADE E A RESPONSABILIDADE MÉDICA FACE AO TERMO DE CONSENTIMENTO DO PACIENTE

9. EMBRIÕES PRODUZIDOS IN VITRO: ANÁLISE DA DECISÃO PROFERIDA PELA SUPREMA CORTE DO ALABAMA (EUA) QUE ATRIBUIU O STATUS JURÍDICO DE CRIANÇAS A EMBRIÕES CRIOPRESERVADOS E O CONTEXTO BRASILEIRO.

10. FLUXOS MIGRATÓRIOS E A SÍNDROME DE ULISSES: A FRATERNIDADE COMO MECANISMO DE EFETIVAÇÃO DO DIREITO HUMANO À SAÚDE MENTAL DOS MIGRANTES

11. INÍCIO DA VIDA HUMANA: CONSIDERAÇÕES SOBRE A CONCEPÇÃO BIOLÓGICA E JURÍDICA

12. QUIMERISMO, GÊMEOS IDÊNTICOS E SUAS INFLUÊNCIAS NO DIREITO: PENSANDO SOLUÇÕES NA PERSPECTIVA DO BIODIREITO E DIREITOS HUMANOS

13. RISCOS OCULTOS EM CIRURGIAS: A NECESSIDADE VITAL DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO, OS PERIGOS DO OZEMPIC E A RESPONSABILIDADE DO MÉDICO ANESTESISTA.

Neste sentido, então, o GT BIOÉTICA, BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS I proporcionou várias reflexões e vem se mostrando, à cada encontro, um importante espaço para a promoção e efetivação das discussões sobre o tema.

Janaína Machado Sturza Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI

Heron José de Santana Gordilho Universidade Federal da Bahia

Beatriz Santos Viazzi Facultad de Derecho - Universidad de la República - Uruguay

RISCOS OCULTOS EM CIRURGIAS: A NECESSIDADE VITAL DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO, OS PERIGOS DO OZEMPIC E A RESPONSABILIDADE DO MÉDICO ANESTESISTA.

HIDDEN RISKS IN SURGERY: THE VITAL NEED FOR FREE AND INFORMED CONSENT, THE DANGERS OF OZEMPIC AND THE RESPONSIBILITY OF THE ANESTHESIS.

Antonio Jose Souza Bastos
Thyago Cezar

Resumo

O artigo aborda a crescente importância da responsabilidade civil médica, especialmente no contexto dos anestesistas, e destaca a necessidade do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) na prática médica. Com o avanço das técnicas médicas e o aumento da conscientização dos pacientes sobre seus direitos, torna-se crucial que os profissionais de saúde compreendam suas obrigações e responsabilidades. O artigo enfatiza que a informação no TCLE deve ser específica e detalhada para que os pacientes compreendam os riscos envolvidos nos procedimentos. O artigo também discute a responsabilidade compartilhada entre médicos, pacientes e terceiros. Destaca-se que os pacientes também têm obrigações a cumprir, cujo não cumprimento pode levar a consequências legais significativas, afetando a quantificação de indenizações em casos de litígios. Além disso, a utilização de medicamentos como o Ozempic, que requer precauções específicas, ilustra a importância de um questionamento rigoroso e orientação precisa durante consultas pré-anestésicas. A comunicação clara entre médico e paciente é crucial para minimizar riscos e assegurar a segurança durante procedimentos cirúrgicos. O artigo busca fornecer uma visão abrangente sobre a responsabilidade civil médica dos anestesistas, reforçando o TCLE como instrumento vital para a prática médica segura e ética. Ao final, o artigo pretende contribuir para um ambiente médico mais seguro e justo, respeitando e valorizando os direitos e deveres de todas as partes envolvidas.

Palavras-chave: Responsabilidade civil médica, Anestesistas, Termo de consentimento livre e esclarecido, Cirurgias, Ozempic

Abstract/Resumen/Résumé

The article addresses the growing importance of medical civil liability, especially in the context of anesthetists, and highlights the need for the Informed Consent Form (TCLE) in medical practice. With the advancement of medical techniques and increasing patient awareness of their rights, it is crucial that healthcare professionals understand their obligations and responsibilities. The article emphasizes that the information in the informed consent form must be specific and detailed so that patients understand the risks involved in the procedures. The article also discusses the shared responsibility between doctors, patients

and third parties. It is noteworthy that patients also have obligations to fulfill, failure to comply with which can lead to significant legal consequences, affecting the quantification of compensation in cases of litigation. Furthermore, the use of medications such as Ozempic, which requires specific precautions, illustrates the importance of rigorous questioning and precise guidance during pre-anesthetic consultations. Clear communication between doctor and patient is crucial to minimize risks and ensure safety during surgical procedures. The article seeks to provide a comprehensive view of the medical civil liability of anesthetists, reinforcing the ICF as a vital instrument for safe and ethical medical practice. In the end, the article aims to contribute to a safer and fairer medical environment, respecting and valuing the rights and duties of all parties involved.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Medical civil liability, Anesthesists, Free and informed consent terms, Surgeries, Ozempic

1. INTRODUÇÃO

A responsabilidade civil médica é um tema de crescente importância no cenário jurídico e ético da prática médica. Com o avanço das técnicas e procedimentos médicos, bem como o aumento da conscientização dos pacientes sobre seus direitos, torna-se fundamental compreender as obrigações e responsabilidades dos profissionais de saúde. Entre os diversos atores envolvidos no ambiente hospitalar, os anestesistas desempenham um papel crítico, dado o caráter invasivo e potencialmente arriscado de suas intervenções.

Este artigo tem como objetivo explorar a responsabilidade civil dos anestesistas, enfatizando a importância do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) na prática médica. A análise se baseia em uma revisão de conceitos jurídicos e éticos, bem como em jurisprudências recentes, como o julgamento paradigmático do Recurso Especial: 1.540.580 DF, que reforçou a necessidade de individualização das informações fornecidas aos pacientes. A decisão reconheceu que a informação prestada no termo de consentimento não pode ser genérica, mas deve ser específica e detalhada para garantir que o paciente compreenda plenamente os riscos envolvidos no procedimento.

Além de abordar a responsabilidade dos profissionais de saúde, em especial dos médicos e anestesistas, este artigo também discute a responsabilidade dos pacientes e de terceiros. Genival Veloso de França destaca que a culpa não é exclusividade dos médicos; pacientes também têm obrigações a cumprir para colaborar com o tratamento e alcançar os melhores resultados possíveis. O não cumprimento dessas obrigações pode implicar consequências legais, afetando a quantificação de indenizações em casos de litígios.

O crescente uso de medicamentos como o Ozempic, que requerem precauções específicas devido aos seus efeitos colaterais, ilustra a necessidade de um questionamento rigoroso e uma orientação precisa durante as consultas pré-anestésicas. A comunicação clara entre o médico e o paciente é essencial para minimizar os riscos e garantir a segurança durante os procedimentos cirúrgicos.

Este artigo pretende fornecer uma visão abrangente sobre a responsabilidade civil médica dos anestesistas, destacando a importância do TCLE como um instrumento crucial para a prática médica segura e ética. Ao explorar a intersecção entre os deveres dos profissionais de saúde e os direitos dos pacientes, buscamos promover uma melhor compreensão das dinâmicas envolvidas na responsabilidade civil médica, contribuindo para a evolução contínua da prática anestesiológica e a proteção dos direitos de todas as partes envolvidas.

Com base em uma análise detalhada de conceitos jurídicos, casos jurisprudenciais e doutrina, este artigo procura oferecer subsídios para profissionais de saúde, juristas e pacientes, destacando a importância da comunicação clara, da documentação precisa e do cumprimento rigoroso das normas éticas e legais na prática médica. Ao final, esperamos contribuir para um ambiente médico mais seguro, transparente e justo, onde os direitos e deveres de todas as partes sejam respeitados e valorizados.

2. CONCEITO E FUNDAMENTAÇÃO: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) é um instrumento jurídico-ético de fundamental importância nas relações entre profissionais de saúde e pacientes. Este documento é uma manifestação concreta do exercício da autonomia individual, sendo um pilar essencial na prática clínica, em conformidade com os princípios éticos e normas jurídicas vigentes (SOARES, 2021).

O TCLE não apenas formaliza a concordância do paciente com o tratamento proposto, mas também assegura que essa concordância seja baseada em uma compreensão completa e esclarecida dos procedimentos, riscos, benefícios e alternativas disponíveis.

A importância do TCLE na prática médica não pode ser subestimada. Na prática médica, o TCLE é essencial para assegurar que os pacientes tomem decisões conscientes e informadas sobre seu tratamento. Ele serve como um meio de comunicação transparente entre o médico e o paciente, assegurando que este último compreenda plenamente o procedimento proposto e as possíveis complicações. Sem este consentimento, qualquer procedimento realizado pode ser considerado uma

violação dos direitos do paciente, implicando em sérias consequências legais e éticas para o profissional de saúde (KFOURI NETO, 2019).

Além de ser um requisito legal, o TCLE desempenha um papel crítico na promoção da autonomia do paciente. A autonomia é um dos princípios fundamentais da ética médica, refletindo o direito do paciente de tomar decisões informadas e voluntárias sobre sua própria saúde. Este princípio reforça a valorização da pessoa humana como sujeito de direitos, assegurando sua dignidade e liberdade de escolha. O processo de obtenção do consentimento deve ser claro, objetivo e compreensível, evitando o uso de jargões médicos que possam confundir o paciente. Dessa forma, o paciente é capacitado a fazer uma escolha informada, refletida e consciente (TOMÉ, 2019).

O TCLE também contribui significativamente para a construção de uma relação de confiança entre o médico e o paciente. Ao fornecer informações detalhadas e esclarecer dúvidas, o médico constrói uma relação de confiança com o paciente. Esta confiança é fundamental para o sucesso do tratamento, pois um paciente bem informado tende a seguir as orientações médicas com mais diligência e a se sentir mais seguro durante o processo terapêutico. Além disso, a transparência proporcionada pelo TCLE pode reduzir a ansiedade do paciente, promovendo uma experiência mais positiva.

Do ponto de vista legal, o TCLE atua como uma proteção para os profissionais de saúde contra ações judiciais, demonstrando que o paciente foi informado e consentiu com o tratamento proposto. Este documento serve como evidência de que todas as informações necessárias foram devidamente comunicadas e compreendidas pelo paciente, o que pode ser crucial em casos de disputas legais. A ausência de um TCLE ou a obtenção inadequada do consentimento pode resultar em sérias implicações legais para o profissional de saúde, incluindo acusações de negligência ou imprudência.

Portanto, o TCLE é um mecanismo jurídico e ético de vital importância, destinado a salvaguardar os direitos e a autonomia dos indivíduos, promovendo a transparência, o respeito mútuo e a responsabilidade nas relações entre profissionais de saúde e pacientes. A implementação rigorosa e a observância estrita do TCLE são imperativos para a legitimidade e a ética nas práticas médicas e científicas, contribuindo para a construção de uma sociedade mais justa, solidária e respeitosa dos direitos humanos. Ao

equilibrar os interesses científicos e médicos com os direitos e valores dos indivíduos, o TCLE se destaca como um pilar robusto na sustentação de uma prática médica e científica ética, transparente e humanizada.

2.1. FUNÇÕES LEGAIS E ÉTICAS DO TERMO DE CONSENTIMENTO E O IMPACTO NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) desempenha funções cruciais tanto do ponto de vista legal quanto ético. Legalmente, ele atua como um escudo protetor para os profissionais de saúde contra possíveis litígios, evidenciando que o paciente foi devidamente informado e consentiu com o tratamento proposto. Este documento serve como prova de que todas as informações relevantes sobre os procedimentos, riscos, benefícios e alternativas foram claramente comunicadas e compreendidas. Em situações de litígios, a presença de um TCLE bem elaborado pode ser determinante para demonstrar que o profissional agiu com transparência e conforme os padrões éticos e legais estabelecidos (KFOURI NETO, 2019).

Do ponto de vista ético, o TCLE reflete o respeito à autonomia do paciente, um dos princípios fundamentais da ética médica. A autonomia implica o direito do paciente de tomar decisões informadas e voluntárias sobre sua própria saúde. O processo de obtenção do consentimento deve ser conduzido de maneira a garantir que o paciente compreenda plenamente todas as informações fornecidas, possibilitando uma decisão livre de coerção. Este respeito pela autonomia reforça a valorização da dignidade humana, assegurando que os pacientes sejam tratados como indivíduos com direitos e capacidade de decisão sobre seus próprios corpos (SOARES, 2021).

A implementação adequada do TCLE também tem um impacto profundo na relação médico-paciente. Ao fornecer informações detalhadas e esclarecer todas as dúvidas, os médicos constroem uma relação de confiança com seus pacientes. Esta confiança é essencial para o sucesso de qualquer tratamento, pois um paciente bem informado e confiante nas orientações médicas tende a seguir com mais rigor o plano terapêutico estabelecido. A transparência no processo de consentimento pode reduzir significativamente a ansiedade e as incertezas dos pacientes, proporcionando uma experiência mais tranquila e colaborativa.

O impacto positivo do TCLE na relação médico-paciente também se estende à prevenção de litígios. Quando os pacientes são devidamente informados sobre os riscos e benefícios de um procedimento, bem como sobre as possíveis alternativas, há menos espaço para surpresas desagradáveis e decepções. A clareza e a honestidade no processo de consentimento ajudam a alinhar as expectativas, minimizando o risco de descontentamento e litígios. Esta prática não só protege os profissionais de saúde, mas também assegura que os pacientes se sintam respeitados e bem cuidados (KFOURI NETO, 2019).

O direito à informação é garantido por diversos instrumentos legais, incluindo o Código Civil, o Código de Defesa do Consumidor (CDC) e o Código de Ética Médica. O Código Civil Brasileiro, em seu artigo 15, dispõe sobre a inviolabilidade do direito à vida e à saúde, assegurando que nenhum tratamento médico pode ser realizado sem o consentimento do paciente. O CDC, por sua vez, reforça a necessidade de informação clara e adequada sobre os produtos e serviços oferecidos, o que se aplica diretamente aos serviços médicos e cirúrgicos. Já o Código de Ética Médica estabelece em seus artigos 22 e 24 a obrigatoriedade de informar ao paciente sobre diagnósticos, prognósticos, riscos e objetivos do tratamento (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2019).

Estas disposições legais garantem que os pacientes tenham o direito de ser plenamente informados, fortalecendo o papel do TCLE como um mecanismo essencial para a prática de uma medicina ética e transparente. Ao equilibrar os interesses científicos e médicos com os direitos e valores dos indivíduos, o TCLE se destaca como um pilar robusto na sustentação de uma prática médica e científica ética, transparente e humanizada.

2.2. IMPLEMENTAÇÃO E OBSERVÂNCIA DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PARA ANESTESIA.

A implementação e a observância do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) são processos fundamentais para garantir que os direitos e a autonomia dos pacientes sejam respeitados. O TCLE deve ser elaborado e apresentado de maneira clara

e compreensível, assegurando que todas as informações pertinentes sobre o procedimento médico sejam comunicadas de forma acessível. Isso inclui detalhes sobre os objetivos, métodos, benefícios, riscos, inconvenientes e alternativas disponíveis. A obtenção do consentimento deve ser feita de maneira voluntária, sem qualquer forma de coerção, pressão ou influência indevida, garantindo a liberdade de decisão do paciente.

No contexto dos procedimentos cirúrgicos, a implementação do TCLE é ainda mais crítica, dada a complexidade e os riscos envolvidos. O respeito à autonomia do paciente implica fornecer todas as informações necessárias para que ele possa tomar uma decisão informada. Isso é especialmente relevante quando se trata de procedimentos que envolvem anestesia, sedação ou acompanhamento do serviço de anestesia. A anestesia consiste na alteração de algumas funções do organismo, induzida por diversos medicamentos, com o objetivo de permitir a realização de procedimentos cirúrgicos, invasivos ou diagnósticos, reduzindo ou eliminando a dor e outras respostas indesejadas durante o procedimento (FERNANDES et al., 2011).

O procedimento anestésico é realizado por um médico anestesiologista ou outro profissional devidamente habilitado. Este profissional monitora o paciente durante todo o procedimento, utilizando técnicas que podem incluir anestesia geral, regional ou local. A anestesia geral, por exemplo, induz um estado de perda de consciência, em que o paciente não desperta mesmo com estímulos dolorosos. Os riscos associados à anestesia incluem náuseas, vômitos, dor de garganta, lesões dentárias, reações alérgicas, consciência intraoperatória, acidentes vasculares cerebrais, arritmias cardíacas, aspiração de conteúdo gástrico, infarto, perda visual, ventilação inadequada e, em casos extremos, parada cardiorrespiratória e óbito (MERCANOĞLU et al., 2013).

O TCLE para anestesia, sedação ou acompanhamento do serviço de anestesia é um documento essencial que detalha o que é anestesia, como é realizada, os riscos envolvidos, as indicações do procedimento e as expectativas para a recuperação pós-anestésica. Este termo deve ser claro e detalhado, proporcionando ao paciente uma compreensão completa do procedimento e dos possíveis desdobramentos. O objetivo da anestesia é viabilizar a realização de procedimentos cirúrgicos ou diagnósticos, garantindo a segurança e o conforto do paciente durante o período intraoperatório.

A observância rigorosa do TCLE, incluindo o consentimento específico para anestesia, é crucial para uma prática médica ética e responsável. Ela reflete o compromisso dos profissionais de saúde com a transparência, a integridade e o respeito pelos direitos dos pacientes, promovendo uma relação de confiança mútua e assegurando que os pacientes estejam plenamente informados e preparados para os procedimentos a que serão submetidos. Assim, o TCLE se configura como um pilar robusto na prática médica e científica, equilibrando os interesses médicos com os direitos e valores dos indivíduos.

3. EXPANSÃO DO USO DO OZEMPIC PARA PERDA DE PESO E ANÁLISE DE MERCADO E POPULARIDADE DO OZEMPIC.

O Ozempic, originalmente desenvolvido para o tratamento do diabetes tipo 2, tem se destacado não apenas pelo controle glicêmico, mas também pela sua eficácia na promoção da perda de peso. Este medicamento, cujo princípio ativo é a semaglutida, atua como um agonista do receptor do peptídeo-1 semelhante ao glucagon (GLP-1). O mecanismo de ação do Ozempic envolve a imitação do GLP-1, um hormônio incretina que estimula a secreção de insulina em resposta à ingestão de alimentos, retardando o esvaziamento gástrico e aumentando a sensação de saciedade. Estes efeitos contribuem significativamente para a redução da ingestão calórica, resultando em perda de peso, o que ampliou consideravelmente seu uso além das indicações originais para o diabetes (GIRISH, et al,2023).

A eficácia do Ozempic na perda de peso foi observada em vários estudos clínicos, onde pacientes tratados com o medicamento apresentaram reduções substanciais no peso corporal. Essa descoberta abriu novas possibilidades terapêuticas, especialmente para pacientes com diabetes tipo 2 que também enfrentam problemas relacionados à obesidade. A perda de peso induzida pelo Ozempic não só melhora o controle glicêmico, mas também contribui para a redução de outros fatores de risco associados à obesidade, como hipertensão e dislipidemia. Este duplo benefício tornou o Ozempic uma opção terapêutica atraente para muitos pacientes e profissionais de saúde (TAN, DAMPIL, & MARQUEZ, 2022).

A crescente popularidade do Ozempic se deve tanto aos seus benefícios clínicos quanto à conveniência de uso, já que é administrado uma vez por semana por injeção

subcutânea, facilitando a adesão ao tratamento e contribuindo para o sucesso a longo prazo em pacientes crônicos. Sua segurança e eficácia são amplamente reconhecidas, impulsionadas por campanhas de marketing eficazes e recomendações clínicas, o que aumenta sua aceitação entre médicos e pacientes. O Ozempic tornou-se um dos medicamentos mais prescritos para o controle do diabetes tipo 2 e a gestão da obesidade, com vendas globais em crescimento, refletindo a confiança dos profissionais de saúde e relatos positivos de pacientes sobre o controle de peso e a melhora da saúde geral (TAN, DAMPIL, & MARQUEZ, 2022).

Com a popularidade crescente do Ozempic, também houve um aumento substancial no número de pacientes que utilizam o medicamento e que são submetidos a procedimentos cirúrgicos. Esta tendência traz novos desafios para os centros cirúrgicos, pois o uso de Ozempic pode afetar significativamente o manejo perioperatório. Um dos principais efeitos do Ozempic é o retardo no esvaziamento gástrico, o que aumenta o risco de complicações como a aspiração durante a anestesia geral. Portanto, é crucial que os profissionais de saúde estejam cientes do uso do Ozempic pelos pacientes e ajustem os protocolos de jejum pré-operatório e manejo anestésico para minimizar esses riscos.

3.1. EFEITOS COLATERAIS DO OZEMPIC E IMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS

O Ozempic, enquanto eficaz no tratamento do diabetes tipo 2 e na promoção da perda de peso, apresenta uma série de efeitos colaterais que podem ter implicações significativas em contextos cirúrgicos. Entre os efeitos colaterais mais comuns estão os gastrointestinais, que incluem náuseas, vômitos, diarreia e constipação. Esses sintomas podem ser particularmente problemáticos para pacientes que estão programados para procedimentos cirúrgicos, uma vez que podem complicar o manejo perioperatório (JOSHI et al., 2023).

Os efeitos colaterais gastrointestinais do Ozempic são frequentemente relatados pelos pacientes e podem variar em intensidade. Náuseas e vômitos são os mais comuns e podem ocorrer logo após o início do tratamento. Esses sintomas são geralmente temporários, mas em alguns casos podem persistir, exigindo intervenção médica. A diarreia e a constipação também são frequentes, podendo causar desconforto

significativo e afetar a qualidade de vida do paciente. Esses efeitos colaterais são resultados diretos do impacto do Ozempic no sistema digestivo, particularmente no retardo do esvaziamento gástrico (JOSHI et al., 2023).

Um dos efeitos colaterais mais críticos do Ozempic é a gastroparesia, uma condição em que o esvaziamento do estômago é retardado. Este efeito é causado pela ação do medicamento em retardar o movimento do conteúdo gástrico para o intestino delgado, o que pode levar a uma sensação prolongada de plenitude, náuseas e vômitos. A gastroparesia pode ter sérias implicações para pacientes que necessitam de jejum pré-operatório, pois um estômago que não se esvazia adequadamente aumenta o risco de complicações anestésicas, como a aspiração de conteúdo gástrico (JOSHI et al., 2023).

O jejum pré-operatório é uma prática padrão para minimizar o risco de aspiração pulmonar durante a anestesia geral. No entanto, em pacientes que utilizam Ozempic, o retardo no esvaziamento gástrico pode resultar em um jejum inadequado, onde o estômago ainda contém alimentos ou líquidos no momento da cirurgia. Isso aumenta significativamente o risco de broncoaspiração, uma condição potencialmente fatal em que o conteúdo gástrico entra nos pulmões, causando inflamação, infecção ou pneumonia química.

Relatos de casos clínicos têm documentado complicações cirúrgicas em pacientes que estavam utilizando Ozempic. Esses casos frequentemente envolvem broncoaspiração durante a anestesia, levando a condições graves como pneumonia química. Outros relatos incluem dificuldades no manejo anestésico devido a náuseas e vômitos persistentes, que complicam a indução e manutenção da anestesia. Esses casos sublinham a importância de uma avaliação cuidadosa e planejamento perioperatório rigoroso para pacientes que utilizam Ozempic.

Os riscos associados ao uso do Ozempic em procedimentos cirúrgicos são significativos e exigem atenção especial por parte dos profissionais de saúde, especialmente dos médicos anestesistas. As complicações podem variar de leves a graves, dependendo da condição de saúde do paciente e do tipo de procedimento cirúrgico a ser realizado. Uma das complicações mais sérias associadas ao uso do Ozempic durante cirurgias é a broncoaspiração. Devido ao atraso no esvaziamento gástrico, pacientes podem aspirar

conteúdo gástrico durante a anestesia, resultando em pneumonia aspirativa, uma condição grave que requer intervenção médica imediata.

Seguindo as novas orientações e recomendações da Sociedade Brasileira de Anestesiologia e de Diabetes, houve uma alteração na aba de avaliação pré-anestésica referente ao risco de broncoaspiração. De acordo com as novas diretrizes, é recomendado a suspensão de determinados fármacos com base nos novos períodos estabelecidos. Para a semaglutida, substancia do Ozempic, o período de suspensão recomendado é de 21 dias (LEAL & ALBUQUERQUE, 2023).

Devido aos riscos significativos, é geralmente recomendado que o uso do Ozempic seja suspenso antes de procedimentos cirúrgicos. Esta suspensão permite que o estômago do paciente retome sua função normal de esvaziamento, reduzindo o risco de complicações como a broncoaspiração. A suspensão do medicamento deve ser feita de acordo com as orientações médicas, levando em consideração o equilíbrio entre os benefícios da suspensão e os riscos associados ao controle do diabetes. Estudos sugerem que a suspensão do Ozempic deve ocorrer pelo menos 21 dias antes de procedimentos cirúrgicos eletivos (MARINO et al., 2023).

Não existe na literatura um tempo determinado como seguro para suspensão, sendo diverso dentre os protocolos publicados. Considerando as meias-vidas dos medicamentos e o conceito de suspender com 3 meias-vidas de antecedência, os intervalos sugeridos para suspensão seriam: Semaglutida: 21 dias (MARINO et al., 2023).

Estas diretrizes foram recentemente atualizadas pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia, que, considerando os riscos de broncoaspiração e outros fatores, recomendou a suspensão da semaglutida 21 dias antes de procedimentos cirúrgicos. Esta orientação é baseada na análise das meias-vidas dos medicamentos e na necessidade de garantir a segurança do paciente durante o período perioperatório.

Este período de suspensão permite que o medicamento seja completamente eliminado do sistema do paciente, restaurando o esvaziamento gástrico normal. A suspensão por este período é crucial para minimizar os riscos durante a cirurgia e garantir um jejum

adequado, proporcionando um ambiente mais seguro para a administração da anestesia e a realização do procedimento.

Daí surge a importância do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Este documento é vital para que o médico anestesiologista tenha ciência completa do estado do paciente e possa adotar a melhor conduta, evitando, assim, a responsabilização por negligência. O TCLE também é crucial para que o paciente compreenda os riscos envolvidos e a importância de não omitir informações. Ao garantir que tanto o paciente quanto o profissional de saúde estejam plenamente informados e cientes de suas responsabilidades, o TCLE ajuda a promover uma prática médica segura e ética, protegendo ambas as partes e melhorando os resultados dos procedimentos cirúrgicos.

4. RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA: CONCEITO, IMPLICAÇÕES E CONSEQUÊNCIAS.

A responsabilidade civil médica é um tema de grande relevância no campo da medicina, abrangendo a obrigação dos profissionais de saúde de agir conforme os padrões aceitos de cuidado e diligência para evitar danos aos pacientes. Segundo Genival Veloso de França, a responsabilidade civil do médico é apurada com base na culpa, conforme disposto no artigo 14, § 4.º, do Código de Defesa do Consumidor (FRANÇA, 2019).

Ainda, nessa linha, para Genival Veloso de França, este tipo de responsabilidade, dentro do contexto médico, é essencialmente subjetiva e se estabelece quando há uma ação ou omissão que resulta em prejuízo. Essa relação é estabelecida através de três pilares: a culpa do profissional (seja por ação, omissão, imprudência ou negligência), o dano causado ao paciente (que pode ser físico, psicológico ou moral) e o nexo causal, que liga a conduta do médico ao prejuízo experimentado pelo paciente. De acordo com o Código Civil, a responsabilidade é atribuída ao médico quando esses elementos estão presentes, destacando-se os artigos 186 e 951 que reforçam esse entendimento (FRANÇA, 2017).

O médico, como profissional liberal, não está obrigado a garantir um resultado específico, mas sim a empregar todos os meios possíveis e exercer a devida diligência na prestação do serviço. A responsabilidade do médico é, portanto, de meio e não de

resultado, com exceções, como na especialidade de cirurgia plástica. Significa que a inadimplência ocorre quando a atividade médica é exercida de maneira irregular, imprudente ou negligente, resultando em dano ao paciente.

A responsabilidade do anestesiologista, como destacado por Miguel Kfouri Neto, envolve uma análise cuidadosa dos elementos de culpa, imprudência e negligência. A culpa é a falha do médico em agir conforme os padrões esperados, resultando em dano ao paciente. Imprudência refere-se a ações precipitadas sem consideração pelas consequências, enquanto a negligência é a omissão de cuidados necessários. Na anestesiologia, esses conceitos são particularmente importantes devido à natureza crítica do trabalho do anestesista, que deve monitorar continuamente o paciente antes, durante e após o procedimento cirúrgico para evitar complicações (KFOURI NETO, 2018).

A questão da responsabilidade legal em casos de erro médico envolve uma análise detalhada tanto do papel do hospital quanto do médico envolvido. O entendimento jurídico, consolidado por decisões do Superior Tribunal de Justiça (STJ), estabelece uma diferenciação crucial entre a responsabilidade objetiva do hospital e a responsabilidade subjetiva dos médicos que nele atuam.

A responsabilidade objetiva do hospital, conforme a legislação brasileira, não exige a demonstração de culpa; basta que se prove o nexo causal entre o serviço fornecido pelo hospital e o dano sofrido pelo paciente. Isso implica que, mesmo sem uma falha específica de conduta por parte do hospital, este pode ser responsabilizado se o serviço oferecido não atender às expectativas legais e de segurança, resultando em prejuízo ao paciente (FRANÇA, 2019).

Por outro lado, a responsabilidade dos médicos é classificada como subjetiva, o que significa que, para haver condenação, é necessário demonstrar que o médico agiu com imprudência, negligência ou imperícia. Essa distinção é fundamental porque sublinha a necessidade de uma avaliação individualizada da conduta do médico em cada caso (FRANÇA, 2019).

A complexidade aumenta quando consideramos o Recurso Especial nº 1.621.375 - RS, julgado pelo STJ. Neste caso, o Tribunal reforçou que, mesmo em um contexto onde o

hospital poderia ser responsabilizado objetivamente, a responsabilidade por erros médicos atribuídos a médicos contratados permanece subjetiva. Isso implica que, para responsabilizar o hospital juntamente com o médico por um erro médico, é necessário demonstrar que ocorreu uma falha ou negligência por parte do médico (preposto) no desempenho de suas funções.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) desempenha um papel crucial na proteção legal tanto do médico anestesista quanto do hospital. Este documento garante que o paciente foi devidamente informado sobre os riscos, benefícios e alternativas do tratamento proposto. No contexto da anestesiologia, é vital que o paciente compreenda os potenciais riscos, como reações adversas à anestesia, complicações respiratórias ou cardiovasculares e a necessidade de jejum pré-operatório para prevenir a broncoaspiração (MERCANOĞLU et al., 2013). Um consentimento informado bem documentado pode ser uma defesa robusta em caso de litígios, demonstrando que o paciente estava ciente e aceitou os riscos envolvidos.

A responsabilidade civil do anestesiologista é particular e individual nos períodos pré e pós-operatórios. Durante o ato cirúrgico, a responsabilidade pode ser concorrente, exigindo uma análise detalhada para determinar a culpa. Como observa Kfouri Neto, o anestesiologista é autônomo e sua atuação é distinta da do cirurgião, embora suas competências possam se sobrepor em alguns casos (KFOURI NETO, 2018).

A responsabilidade civil médica, especialmente na anestesiologia, exige uma compreensão profunda dos conceitos de culpa, imprudência e negligência, bem como uma adesão rigorosa aos padrões de cuidado e diligência. A proteção legal oferecida pelo TCLE é essencial para salvaguardar os direitos dos pacientes e a integridade profissional dos médicos. Ao garantir que todas as interações e procedimentos sejam conduzidos com transparência e documentação adequada, os profissionais de saúde podem minimizar os riscos legais e promover uma prática médica segura e responsável.

4.1. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ANESTESISTA E A APLICAÇÃO DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).

A responsabilidade civil dos anestesistas é uma questão complexa e de extrema importância na prática médica, especialmente no que diz respeito à obtenção do consentimento informado dos pacientes. Um caso paradigmático que ilustra essa questão é o julgado do Recurso Especial: 1.540.580 DF, de 02/08/2018. Este julgamento pioneiro reconheceu a necessidade de individualização da informação no termo de consentimento, o que ficou conhecido como "*blanket consente"*. Este termo estabelece que a validação da informação prestada no termo de consentimento não pode ser genérica, necessitando ser claramente individualizada para cada paciente.

No caso mencionado, o STJ concluiu que o dano ao paciente não foi causado pela conduta do profissional médico em si, mas pela falta de informações necessárias que o médico deveria ter fornecido ao paciente. A ausência de informações específicas e detalhadas no TCLE impossibilitou o paciente de compreender plenamente a natureza e os riscos do procedimento. Esse entendimento é crucial para os anestesistas, que têm a responsabilidade de garantir que os pacientes estejam completamente informados sobre os riscos associados à anestesia e quaisquer medicamentos que possam interferir no procedimento.

Os médicos anestesistas têm uma obrigação particular de garantir que todas as informações relevantes sejam comunicadas de forma clara e compreensível. A ausência de um TCLE específico e detalhado pode resultar em responsabilidade civil para o anestesista, especialmente se ocorrer um dano ao paciente durante o procedimento cirúrgico. Se um anestesista não questionar adequadamente o paciente sobre, por exemplo, o uso de medicamentos, e não fornecer as orientações necessárias, ele pode ser considerado negligente.

A situação se torna ainda mais séria para os anestesistas quando se considera os riscos associados ao Ozempic, um medicamento que pode retardar o esvaziamento gástrico e aumentar o risco de broncoaspiração durante a anestesia. O Ozempic exige precauções específicas que devem ser comunicadas claramente ao paciente. A falha em questionar o paciente sobre o uso deste medicamento e em fornecer as orientações necessárias pode levar a complicações graves durante o procedimento cirúrgico (JOSHI et al., 2023).

Para evitar a incidência de responsabilidade civil, os anestesistas devem adotar uma abordagem proativa nas consultas pré-anestésicas. É essencial que os anestesistas questionem se os pacientes utilizam Ozempic ou outros medicamentos similares. Caso o paciente esteja utilizando Ozempic, é fundamental orientá-lo a suspender o uso do medicamento por pelo menos 21 dias antes do procedimento cirúrgico para minimizar os riscos de broncoaspiração (MARINO et al., 2023).

Se o anestesista não realiza essas orientações e o paciente sofre uma complicação, o anestesista pode ser responsabilizado por negligência informacional devido à falta de informação adequada. Esta responsabilidade inclui não apenas o questionamento prévio, mas também a documentação clara e precisa dessas informações no TCLE. Este documento deve detalhar todas as informações fornecidas ao paciente, garantindo que ele esteja plenamente consciente dos riscos e das precauções necessárias.

Além disso, é aconselhável que os pacientes assinem um termo de responsabilidade confirmando ou não a utilização do Ozempic. Esse termo adicional reforça a seriedade da conduta cirúrgica e protege tanto o paciente quanto o profissional de saúde. Ao confirmar a utilização do Ozempic, o paciente se compromete a seguir as orientações médicas, enquanto o anestesista demonstra que tomou todas as precauções necessárias para evitar complicações.

Segundo Genival Veloso de França, é importante ressaltar também a responsabilidade do paciente ou de terceiros. Dentro do universo da responsabilidade médica, seja ela de ordem legal ou ética, é necessário provar o dano ao paciente, a culpa do profissional e o nexo de causalidade. Todavia, pode ocorrer, mesmo em situações mais raras, que a culpa alegada seja do próprio paciente ou de terceiros. Existem situações em que o resultado adverso do tratamento médico teve como causa o descumprimento das recomendações sobre cuidados ou procedimentos que seriam imprescindíveis para a cura, como alta por abandono ou suspensão precoce de remédios (FRANÇA, 2019).

Assim como os médicos têm obrigações a cumprir, os pacientes também têm suas responsabilidades no cumprimento de cuidados e prescrições. A obrigação dos pacientes é criar as melhores condições possíveis para a cura de suas doenças, seguindo fielmente as prescrições médicas quanto à dosagem, horário e tempo de medicação, além de

outras recomendações. Sempre que o paciente cobrar do médico por um mau resultado, deve comprovar que cumpriu todas as orientações. Quando se culpar o paciente por um resultado atípico ou indesejado, é necessário provar o dano, a culpa e o nexo de causa e efeito.

Uma das formas de negligência do paciente é a suspensão ou alteração da prescrição médica ou o abandono dos cuidados prescritos, muitas vezes diante dos primeiros sinais de melhora. O elemento mais significativo na avaliação da responsabilidade do paciente ou de terceiros é a comprovação da existência do nexo de causalidade. A existência ou agravamento de um dano após a realização de um ato médico não é suficiente para se atribuir culpa. Essa relação entre o dano e o ato praticado deve ser uma condição lógica de vínculo, de conexão, entre a ação e o resultado.

O Código Civil, em seu artigo 945, leva em conta a responsabilidade da vítima de erro médico quando diante de uma pretensa indenização: “Se a vítima tiver concorrido culposamente para o evento danoso, a sua indenização será fixada tendo-se em conta a gravidade de sua culpa em confronto com a do autor do dano”. Desta forma, fica evidente que, existindo culpa do paciente, isto será levado em conta na quantificação indenizatória em ação contra médico, sendo esta sua responsabilidade parcial ou total. (FRANÇA, 2019)

Comprovada a responsabilidade do paciente ou de terceiros, o médico demandado fica isento de reparação dos danos materiais e existenciais. Se o médico se julgar ofendido pelos danos patrimoniais ou extrapatrimoniais causados pela falsa imputação, tem o direito de pleitear uma indenização contra o paciente. No caso de questionamento do paciente e ausência de omissão perante o médico anestesista, este não será responsabilizado. Porém, cabe ao médico comprovar que todas as orientações foram fornecidas e que houve pleno cumprimento das normas de prudência e diligência.

Portanto, a responsabilidade civil do anestesista e a aplicação do TCLE são fundamentais para garantir que os pacientes estejam plenamente informados e que os médicos atuem com a máxima diligência. Este equilíbrio de responsabilidades é essencial para uma prática médica segura e ética, minimizando riscos e protegendo os direitos de ambas as partes envolvidas.

5. CONCLUSÃO

A responsabilidade civil médica é um campo vasto e complexo que envolve a aplicação de rigorosos padrões de cuidado e diligência por parte dos profissionais de saúde, particularmente os anestesistas. Este artigo destacou a importância crucial do termo de consentimento informado, que deve ser individualizado e detalhado para garantir que os pacientes compreendam plenamente os riscos e benefícios dos procedimentos médicos. A jurisprudência, como exemplificada no julgamento paradigmático do Recurso Especial: 1.540.580 DF, reforça a necessidade de personalização das informações fornecidas aos pacientes, estabelecendo um padrão elevado para a prática médica.

Os anestesistas enfrentam desafios significativos devido à natureza crítica de seu trabalho, que exige uma vigilância constante e uma comunicação clara com os pacientes. A falha em fornecer informações detalhadas e individualizadas pode resultar em graves complicações e consequente responsabilização civil. O uso de medicamentos como o Ozempic, que requerem precauções específicas, ilustra a necessidade de um questionamento rigoroso e uma orientação precisa durante as consultas pré-anestésicas.

Além disso, a responsabilidade do paciente em seguir fielmente as orientações médicas foi enfatizada como um fator crucial na obtenção de um resultado terapêutico positivo. O cumprimento das prescrições e cuidados recomendados pelo médico é essencial para evitar complicações e garantir a eficácia do tratamento. O Código Civil Brasileiro, em seu artigo 945, reconhece a possibilidade de culpa concorrente do paciente, o que pode influenciar na determinação da responsabilidade e na quantificação das indenizações.

Este artigo também explorou as nuances da culpa médica, destacando as diferenças entre culpa, imprudência e negligência, e como esses conceitos são aplicados na avaliação da responsabilidade profissional. A jurisprudência e a doutrina fornecem uma base sólida para entender como a responsabilidade é determinada e como os padrões de cuidado devem ser aplicados na prática médica.

Em última análise, a implementação rigorosa do termo de consentimento informado e a adesão aos padrões éticos e legais são imperativos para proteger tanto os pacientes

quanto os profissionais de saúde. A responsabilidade civil médica não se limita à prevenção de danos, mas também envolve a promoção de uma prática médica ética e transparente. Ao garantir que todas as partes estejam plenamente informadas e cientes de suas responsabilidades, podemos promover uma relação médico-paciente baseada na confiança, respeito e segurança.

Portanto, a responsabilidade civil dos anestesistas, aliada à aplicação cuidadosa e individualizada do termo de consentimento informado, representa um pilar fundamental para a prática médica moderna. A proteção dos direitos dos pacientes e a integridade profissional dos médicos dependem de uma abordagem diligente e ética, que equilibre a comunicação clara com a execução competente dos cuidados médicos. Dessa forma, a prática da anestesiologia pode continuar a evoluir, garantindo resultados seguros e eficazes para os pacientes, enquanto minimiza os riscos legais para os profissionais de saúde.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (STJ). Recurso Especial nº 1.540.580 - DF (2015/0155174-9). Relator: **MINISTRO LÁZARO GUIMARÃES**, 04/09/2018. Disponível em: https://www.stj.jus.br/websecstj/cgi/revista/REJ.exe/ITA?seq=1882203&tipo=0&nreg=201501551749&SeqCgrmaSessao=&CodOrgaoJgdr=&dt=20200203&formato=PDF&salvar=false. Acesso em: 16.05.2024.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (STJ). Recurso Especial nº **1.621.375 - RS (2016/0221376-0)**. Relator: **MINISTRA NANCY ANDRIGHI**, 19/09/2017. Disponível em: https://www.stj.jus.br/websecstj/cgi/revista/REJ.cgi/ITA?seq=1636043&tipo=0&nreg=201602213760&SeqCgrmaSessao=&CodOrgaoJgdr=&dt=20170926&formato=PDF&salvar=false. Acesso em: 16.05.2024.

BRASIL. (2002). Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Diário Oficial da União. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm?ref=blog.suitebras.com. Acesso em: 16.05.2024

FERNANDES, C. R., Fonseca, N. M., Rosa, D. M., Simões, C. M., & Duarte, N. M. da C. (2011). Recomendações da Sociedade Brasileira de Anestesiologia para segurança em anestesia regional. *Revista Brasileira de Anestesiologia*, 61(5). https://doi.org/10.1590/S0034-70942011000500016. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rba/a/tSBqHTz9YvmVyhfJ94s6kZj/. Acesso em: 05.06.2024.

FRANÇA, Genival Veloso de. Direito médico/Genival Veloso de França. – 14. ed. rev. e atual. – Rio de Janeiro: Forense, 2017.

FRANÇA, Genival Veloso de. Direito médico/Genival Veloso de França. – 15. ed. rev. e atual. – Rio de Janeiro: Forense, 2019.

JOSHI, G. P., Abdelmalak, B. B., Weigel, W. A., Soriano, S. G., Harbell, M. W., Kuo, C. I., Stricker, P. A., Domino, K. B. (2023). *American Society of Anesthesiologists Consensus-Based Guidance on Preoperative Management of Patients (Adults and Children) on Glucagon-Like Peptide-1 (GLP-1) Receptor Agonists*. American Society of Anesthesiologists.

KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade civil do médico**. 10. ed. rev., atual. e ampl. São Paulo : Editora Revista dos Tribunais. 2019.

KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade civil do médico**. 09. Ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais. 2018.

LEAL, P. da C., & Albuquerque, M. A. C. de. (2023). *Orientação Ozempic*. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Disponível em: https://www.sbahq.org/wp-content/uploads/2024/03/C2055_23-3-2.pdf. Acesso em: 14.05.2024.

MARINO, EMERSON CESTARI, Leandra Negretto, Rogerio Silicani Ribeiro, Denise Momesso, Alina Coutinho Rodrigues Feitosa. Rastreio e Controle da Hiperglicemia no Perioperatório. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2023). DOI: 10.29327/5238993.2023-7, ISBN: 978-85-5722-906-8. Disponível em:

https://diretriz.diabetes.org.br/rastreio-e-controle-da-hiperglicemia-no-perioperatorio/. Acesso em: 05.06.2024.

MERCANOĞLU, E., Alanoğlu, Z., Ekmekçi, P., Demiralp, S., & Alkış, N. (2013). Comparação de Morfina Administrada por Via Intravenosa e Via Epidural com/sem Bupivacaína ou Ropivacaína no Tratamento da Dor Pós-toracotomia com a Técnica de Analgesia Controlada pelo Paciente. *Revista Brasileira de Anestesiologia*, 63(2), 213-219. https://doi.org/10.1590/S0034-70942011000500016. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rba/a/vv4XSz8dTzLxWd94FdhNxpk/?format=pdf&lang=pt#:~:text=Efeitos%20adversos%20graves%2C%20como%20depress%C3%A3o,de%20opioides%20e%20anest%C3%A9sicos%20locais. Acesso em: 10.06.2024

SOARES, Flaviana Rampazzo. **Consentimento no direito da saúde nos contextos de atendimento médico e de LGPD: diferenças, semelhanças e consequências no âmbito dos defeitos e da responsabilidade**. Revista IBERC, Belo Horizonte, v. 4, n. 2, p. 18-46, maio/ago. 2021.

TOMÉ, Patricia Rizzo. O consentimento informado e a responsabilidade civil decorrente. p. 409. Instituto Jurídico | Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra | Pátio das Escolas, 3004-528 Coimbra. Cadernos da Lex Medicinae n.º 4 · Vol. II · 2019

TAN, H. C., Dampil, O. A., & Marquez, M. M. (2022). Eficácia e segurança da semaglutida para perda de peso na obesidade sem diabetes: uma revisão sistemática e meta-análise. *Journal of the ASEAN Federation of Endocrine Societies*, 37(2), 65–72. https://doi.org/10.15605/jafes.037.02.14