

ERRO MÉDICO E RESPONSABILIDADE LEGAL: ANÁLISE DAS QUESTÕES DE NEGLIGÊNCIA, RESPONSABILIZAÇÃO E REPARAÇÃO NA PRÁTICA MÉDICA

MEDICAL MISTAKE AND LEGAL RESPONSABILITY: REVIEW ABOUT THE QUESTIONS OF NEGLIGENCE, ACCOUNTABILITY AND REDRESS IN MEDICAL PRACTICE

Igor Aragão¹

Andressa Elis Bastos Cardoso²

RESUMO: A judicialização da medicina tem se tornado cada vez mais habitual no Brasil, devido a diversos fatores. O erro médico advém de uma conduta profissional inadequada, capaz de produzir dano à vida ou à saúde de outrem, devido a uma atitude imprudente, negligente ou imperita. Dessa forma, o presente estudo tem como escopo identificar qual a responsabilidade civil em casos de erro médico advindos da negligência, ou seja, causados devido a ausência de prestação do serviço com os cuidados necessários ao paciente, o que implica desleixo sendo capaz de determinar responsabilidade por culpa, bem como verificar as possibilidades de reparação pelos danos causados.

Palavras-chaves: Erro médico; judicialização; negligência; responsabilidade.

ABSTRACT: The judicialization of medicine has become increasingly common in Brazil due to various factors. Medical malpractice arises from inadequate professional conduct capable of causing harm to someone's life or health due to reckless, negligent, or unskilled behavior. Thus, the present study aims to identify the civil responsibility in cases of medical errors resulting from negligence, i.e., those caused by a lack of providing the necessary care to the patient, implying negligence that can determine liability through fault, as well as to examine the possibilities of compensation for the damages caused.

Keywords: Medical mistake; judicialization; negligence; responsibility.

1. INTRODUÇÃO

O erro médico, uma questão de profunda relevância na intersecção entre a medicina e o direito, é o foco central deste trabalho. Este estudo tem como objetivo

¹ Graduando em Direito pela UniFTC.

² Advogada.

desvendar a complexidade inerente a este tema, analisando minuciosamente as nuances da negligência médica, a responsabilização dos profissionais de saúde e os mecanismos de reparação disponíveis para os pacientes.

A prática médica, embora seja fundamentada em conhecimentos técnicos e científicos rigorosos, não está imune a falhas. Aspectos como negligência, imprudência e imperícia podem levar ao erro médico, com consequências significativas tanto para os pacientes quanto para os profissionais envolvidos. Estas consequências podem variar desde danos físicos e emocionais para os pacientes até implicações legais e éticas para os profissionais de saúde.

A responsabilidade legal dos profissionais de saúde é um tema que tem conquistado cada vez mais destaque no cenário jurídico brasileiro. A análise dessa responsabilidade, bem como dos mecanismos de reparação disponíveis para os pacientes, é fundamental para garantir a justiça e a ética na prática médica.

Este trabalho busca contribuir para o entendimento dessas questões, fornecendo uma análise detalhada e abrangente do erro médico e da responsabilidade legal na prática médica no Brasil. Através de uma abordagem acadêmica rigorosa, este estudo pretende lançar luz sobre as complexidades do erro médico e suas implicações legais.

Além disso, busca explorar o papel do Código de Defesa do Consumidor (CDC) nas relações entre médicos e pacientes. Embora o CDC possa ser aplicado em alguns casos, é importante entender suas limitações e como ele se relaciona com outras leis e regulamentos no campo da saúde.

Outrossim, este estudo também se propõe a investigar como o sistema legal aborda os casos de erro médico em termos de negligência, responsabilização e reparação. Além de buscar entender como essas abordagens influenciam a qualidade do atendimento médico, a confiança dos pacientes no sistema de saúde e a busca por justiça. Esta análise crítica é fundamental para garantir que os padrões mais altos de cuidados de saúde sejam mantidos.

Em suma, este trabalho representa uma tentativa de fornecer uma visão abrangente e detalhada do erro médico e suas implicações legais. Espera-se que esta análise possa servir como um recurso valioso para profissionais de saúde, juristas, acadêmicos e todos aqueles interessados no tema.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Inicialmente, tem-se que o presente projeto de pesquisa, em relação aos objetivos, traz uma pesquisa exploratória e descritiva, de modo que “é um tipo de pesquisa que tem como principal objetivo o fornecimento de critérios sobre a situação-problema enfrentada pelo pesquisador e sua compreensão” (MALHOTRA, 2001, p.106) ao passo em que “é um tipo de pesquisa que tem como principal objetivo a descrição de algo” (MALHOTRA, 2001, p.108). Deste modo, busca-se com esse estudo trazer uma análise sobre os motivos da prática contumaz de erro médico, traçando um paralelo com as normas cíveis aplicadas à generalidade dos casos e a possibilidade de responsabilização civil dos médicos e profissionais da saúde ante à ocorrência de erros médicos desde a consulta a realização de procedimentos que culminem em resultado lesivo.

Em relação ao procedimento técnico adotado, este será do tipo bibliográfico, de modo que “a pesquisa bibliográfica é meio de formação por excelência, constitui a pesquisa propriamente dita na área das Ciências Humanas. Como resumo de assunto constitui geralmente o primeiro passo de qualquer pesquisa científica.” (CERVO e BERVIAN, 1996, p.48) Preferência esta que surgiu, principalmente, diante da necessidade de estudar e avaliar as possibilidades de responsabilização cível presentes na doutrina, acerca do objeto de estudo.

Em relação a este tema, o método de análise de dados mais adequado seria o dedutivo, estudado desde o filósofo Aristóteles com a lógica Aristotélica. Isso porque a pesquisa parte de uma premissa geral - a responsabilização civil dos médicos - e busca chegar a uma conclusão específica sobre a aplicação desse conceito em casos de erros médicos. Outrossim, a utilização de doutrinas presentes no ordenamento jurídico brasileiro como fonte de dados também reforça a abordagem dedutiva, tendo em vista que tais doutrinas são fundamentadas em conceitos e princípios gerais do direito que podem ser aplicados a casos específicos.

Portanto, o método dedutivo é o mais adequado para essa pesquisa, pois parte de uma premissa geral e busca chegar a conclusões específicas e concretas de modo que “O método dedutivo tem o objetivo de explicar o conteúdo das premissas. Por intermédio de uma cadeia de raciocínio em ordem decrescente, de análise do geral para o particular.” (PRODANOV FREITAS, p.27, 2013).

Quanto à coleta e análise de dados, a metodologia qualitativa é a mais adequada, pois permite que os pesquisadores capturem e interpretem a complexidade e a subjetividade das experiências dos indivíduos envolvidos, como médicos, pacientes e profissionais do direito. Essa abordagem permite a obtenção de dados descritivos e exploratórios que podem ajudar a gerar hipóteses ou aprofundar a compreensão dos fenômenos estudados. A metodologia qualitativa é particularmente importante em pesquisas que envolvem conceitos ou temas pouco explorados ou compreendidos, permitindo uma compreensão mais profunda e contextualizada das experiências e percepções dos envolvidos.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 ASPECTOS HISTÓRICOS DA PRÁTICA MÉDICA

A Medicina é uma das profissões mais antigas do mundo, senão a mais antiga, e a ocorrência de erros na prática médica é igualmente antiga. No Brasil, o campo do direito médico possui uma história marcada pela evolução da prática médica, pela regulamentação profissional e pelas questões éticas relacionadas à saúde e ao direito. Seus primórdios remontam ao período colonial e ganharam maior destaque a partir do século XX, com a criação do Conselho Federal de Medicina (CFM) e a instituição do Código de Ética Médica.

O referido Código teve seu lançamento no dia 17 de setembro de 2009, a fim de proporcionar transformações na seara política, assegurar a autonomia do paciente e regulamentar a prática da medicina no século XXI consoante prescrito no dispositivo “A medicina deve equilibrar-se entre estar a serviço do paciente, da saúde pública e do bem-estar da sociedade” (Código de Ética Médica: Resolução CFM nº1.931, de 17 de setembro de 2009, p.25), bem como os direitos, os deveres e a responsabilização do médico, a fim de reger sobre o objetivo da medicina.

3.2 RESPONSABILIZAÇÃO MÉDICA

Anterior a criação do Código de Ética Médica, fora criado o Código de Defesa do Consumidor (Lei n. 8078, de 11 de setembro de 1990) a fim de regulamentar sobre as relações de consumo entre prestadores e fornecedores de serviços que passou a ser aplicado por analogia aos profissionais de saúde, trazendo à tona a relação médico paciente, influenciando a forma como os casos de negligência eram tratados e abrindo espaço que os pacientes começassem a buscar a reparação legal por erro médico, tendo em vista que neste cenário o médico era considerado como um prestador de serviços remunerados e o paciente como consumidor, contudo, este instituto se mostrou insuficiente para tutelar as relações médico-paciente (FRANÇA, 2019).

Ainda analisando através da ótica da relação médico-paciente tratada no viés consumerista, ou seja, onde há um fornecedor (médico) e um consumidor (paciente) de algum tipo de serviço ou produto, que na relação em tela seria a saúde, sabe-se que, o direito, atualmente armado com a poderosa Lei do Consumidor, tem a tarefa de estabelecer os limites da responsabilidade civil do médico.

Assim, a responsabilidade médica deve ser compreendida não apenas como a responsabilidade individual do profissional, mas também a dos estabelecimentos hospitalares, casas de saúde, clínicas, associações e sociedades de assistência, pessoas jurídicas que, atuando por meio de prepostos em atividades conscientemente diluídas, frequentemente tentam escapar de suas obrigações sociais, morais e jurídicas. A falha ou defeito da pessoa jurídica na prestação de serviços médicos é independente de culpa, conforme o art. 14 do Código de Defesa do Consumidor. No entanto, a responsabilidade do médico, enquanto profissional liberal individual, permanece no campo subjetivo (art. 14, §4º), sendo avaliada de acordo com o art. 186 do Código Civil e seus princípios tradicionais (VENOSA, 2010, p.149).

Dito isso, têm-se que, embora o Código de Defesa do Consumidor tenha tentado regulamentar as relações entre médico e paciente, não foi suficiente e nem recepcionado pela grande maioria dos doutrinadores, de modo que houve a necessidade de aplicar de forma subsidiária o Código Civil no que tange a responsabilidade civil dos médicos, considerando que a responsabilidade médica é a “Obrigação de ordem civil, penal ou administrativa, a que estão sujeitos os médicos no exercício profissional, quando de um resultado lesivo ao paciente, por imprudência, imperícia ou negligência” (França, 2001), fundamentando-se majoritariamente no conceito de que ninguém pode lesar proveito ou direito de outrem, e caso o faça, este

possui o dever reparar na proporção do dano conforme art. 927 do Código Civil, “Art. 927: Haverá obrigação de reparar o dano, independente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade desenvolvida pelo autor do dano, implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem.” (BRASIL, Lei 10.406, 2002).

Ainda hoje inexistente uma legislação no sistema jurídico brasileiro que rege a relação médico-paciente. Objetivando a melhor regulamentação da relação ora discutida o Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, em voto relatado pelo desembargador Osvaldo Stefanello, em caso que tratava da responsabilidade civil médica e a sua relação com o Código de Defesa do Consumidor, chegou-se à taxativa conclusão de que inexistente fuga à constatação de que a atividade médico-hospitalar se submete ao Código de Defesa do consumidor (Agravo de Instrumento 47.7165/92, julgado em 16/06/1992, pela 6ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça Estado do Rio Grande do Sul).

Deste modo, percebe-se que ainda que existam viés contrários a aplicação do Código de Defesa do Consumidor como regulamentador da relação jurídica em tela, prevalece a doutrina majoritária, de modo que resta indubitável a presença da relação consumerista na relação discutida.

Além disso, há várias teses que abordam a questão da responsabilidade civil no contexto de erros médicos. Uma delas, a tese do “meio”, que implica que a responsabilidade do profissional não está ligada ao resultado, mas sim ao esforço em busca do sucesso, ou seja, na aplicação dos meios e procedimentos necessários para a cura do paciente. Essa concepção é amplamente aceita na medicina, como exemplificado pelo aforismo presente na medicina “Curar algumas vezes, aliviar muitas vezes e consolar sempre”, também redigido por Rezende e Silva como “O médico as vezes cura, muitas vezes alivia e sempre é um consolo” (REZENDE E SILVA, 1955, p. 402).

Devendo, portanto, o médico empenhar-se “pela melhor adequação do trabalho ao ser humano, pela eliminação e pelo controle dos riscos à saúde inerentes às atividades laborais.” (Código de Ética Médica: Resolução CFM nº1.931, de 17 de setembro de 2009, capítulo I, XII, p.31), considerando tais fatos e ausente atos ilícitos que resultem na culpa do médico por caso de imprudência, negligência ou imperícia não há a possibilidade de responsabilização do médico.

Sendo assim, embora a responsabilidade civil médica seja baseada na subjetividade, por se tratar de um profissional liberal, consoante dispõe o artigo 14, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor, a natureza da sua atividade implica em risco para os direitos de outrem, onde um ato equivocado nessa atuação pode acarretar em morte do paciente ou no comprometimento de sua integridade física ou psicológica, tendo como consequência um dano.

Deste modo, o médico sempre será responsável, em caráter pessoal e jamais presumido, pelos atos que pratique no exercício de sua atividade, resultantes de relação particular de confiança e executados na forma devida (Código de Ética Médica: Resolução CFM nº1.931, de 17 de setembro de 2009, capítulo I, XIX, p.31). Sobre este tema, Vitor Silva Mendonça e Eda Marconi Custódio, asseveram ainda que:

A obrigação dos médicos de responderem pelas falhas resultantes do exercício de sua função nem sempre foi aceita como ocorre nos tempos atuais. Por ser a Medicina uma das profissões mais antigas do mundo, a incidência do erro de quem a exerce é igualmente antiga. Inicialmente, cumpre destacar que os povos da Antiguidade e da Idade Média já puniam os médicos que cometiam erros durante seus procedimentos (MENDONÇA E CUSTÓDIO, 2016, p.38)

Assim, a discussão sobre erro médico no Brasil evoluiu a partir de casos emblemáticos, mudanças legais e regulamentações, bem como a necessidade de uma maior conscientização sobre a importância da segurança do paciente e da qualidade da prestação dos serviços de saúde, de modo que o volume crescente da judicialização da medicina deve-se a fatores como a deterioração da relação médico/paciente, o descuido advindo do médico, influência da mídia, entre outros.

3.3 JUDICIALIZAÇÃO DA MEDICINA

Os limites entre a medicina e o direito são delimitados à dignidade da pessoa humana, tendo em vista que a saúde e o seu acesso é uma garantia prescrita não somente em âmbito nacional como também se encontra defeso na Declaração Universal dos Direitos Humanos, presente, de modo que ao ultrapassar esse limite, ou seja, colocar em risco algum direito personalíssimo, o médico responde no âmbito

jurídico, ou seja, a judicialização da medicina consiste na disputa em juízo entre o médico e o paciente, tendo como fato gerador a ofensa direito personalíssimo.

Considerando a nível nacional, a Constituição Cidadã de 1988, não somente abrangeu a saúde como uma garantia constitucional “Art. 196. A saúde é um direito de todos e um dever do Estado.” (Constituição Federal, 1988, art. 196, p. 118) como também abarcou a implementação do Sistema Único de Saúde em seus artigos 198 a 200, completamente financiado com recursos da União, dos Estados, do Distrito Federal e Municípios a fim de garantir um acesso igualitário a todos os cidadãos em território nacional.

Muito embora a criação e implementação SUS possa ser considerada uma das maiores conquistas do ordenamento jurídico, posto que não abarca somente a saúde como diversos outros setores e conseguido alcançar e melhorar a vida de inúmeros brasileiros, existem diversos problemas que cercam o presente sistema entre eles: escassez de recursos financeiros e materiais para manter os serviços, o atraso no repasse de verbas públicas, entre outros, essas deficiências são um das razões pelas quais a judicialização da saúde e da medicina no cenário brasileiro apresenta volume tão alto.

Além da esfera pública, o número de demandas impetradas contra o setor privado representado pelos planos de saúde também é crescente, acarretado pela negativa de procedimento, cancelamentos automáticos do plano de saúde, aumento desproporcional na mensalidade do beneficiário, bem como problemas em ambulatórios, atendimentos, prescrição e acompanhamento médico.

Atualmente no Brasil o número de demanda impetrada pelos pacientes em face dos médicos é crescente, tendo que apenas no Supremo Tribunal de Justiça, computou-se nos últimos 10 (dez) anos um aumento de 1600% (mil e seiscentos por cento) de processos versando sobre erro médico, sendo que só em 2014 o aumento foi de 154% (cento e cinquenta e quatro por cento), enquanto que no Conselho Federal de Medicina, o aumento do número de processos foi de 302% (trezentos e dois por cento) nos últimos 10 (dez) anos, com 180% (cento e oitante por cento) de aumento de condenações, tendo ainda que no ano de 2022, foram judicializadas cerca de 460 mil (quatrocentos e sessenta mil) novos processos judiciais sobre saúde no Brasil (CNJ-16.06.2023) fazendo com que a relação médico-paciente sofra diversas mudanças não somente no campo da responsabilização como também da ética,

sendo um reflexo da maior conscientização dos pacientes acerca dos seus direitos e o interesse em alcançá-los.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

O erro médico refere-se a equívocos cometidos por profissionais de saúde durante o tratamento e atendimento dos pacientes. Este difere-se do erro do médico no sentido em que “erro do médico” refere-se ao erro cometido por um ou algum médico que pode ser advindo de diversos fatores como a sobrecarga do profissional, falta de estrutura e/ou equipamentos essenciais em hospitais e clínicas entre outros, enquanto que, “erro médico” trata-se de um termo genérico referente a qualquer erro ou negligência que ocorra na realização da prática médica suas características podem incluir diagnósticos equivocados, prescrições incorretas, procedimentos mal realizados, falhas na comunicação ou falta de informação ao paciente.

O Código de Ética Médica, dispositivo regulamentador da prática da medicina dispõe sobre os direitos, deveres, obrigações e acerca da responsabilidade profissional dos médicos, dispondo em seu capítulo III: “É vedado ao médico: Art. 1º Causar dano ao paciente, por ação, omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência. parágrafo único: A responsabilidade médica é sempre pessoal e não pode ser presumida” (Código de Ética Médica: Resolução CFM nº1.931, de 17 de setembro de 2009, capítulo III, art. 1º, p.34).

Em qualquer uma das situações supramencionadas, os erros médicos podem resultar em danos físicos, emocionais ou financeiros para os pacientes e suas famílias, cometendo, portanto, ato ilícito e conseqüentemente sendo obrigados a repará-los, conforme artigos 186 e 927 do Código de Direito 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.” (BRASIL, 2002) e “Art. 927: Aquele que por ato ilícito causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.” (BRASIL, 2002).

Levando em consideração o médico como um profissional liberal, portanto, um fornecedor de serviços, aplica-se conseqüentemente o disposto no artigo 14, §4º do Código de Defesa do Consumidor:

Art. 14: O fornecedor de serviços, responde, independentemente da existência da culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos. §4º A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação da culpa. (BRASIL, 1990)

Assim, considerando a medicina como um meio o qual não é possível garantir um resultado e o médico como um profissional liberal que ao cometer um erro fica responsável em repará-lo, explica-se que o erro médico consiste na ação ou omissão podendo ser considerado escusável e inescusável, advindos de imprudência, negligência ou imperícia, que se subdividem-se como escusável, passível de justificativas, tendo em vista ter ocorrido de forma involuntária, por fato alheio a vontade do agente, ou por caso fortuito, ou seja, por força maior ou inescusável/injustificável onde o agente possui culpa sobre o acontecimento, devendo ser responsabilizado pelo resultado causado, tendo em vista a presença de imprudência, negligência ou imperícia.

A princípio, insta salientar a diferença entre erro escusável e inescusável, são resultantes ou não do elemento culpa, ou seja, relacionados à “conduta voluntária (ação ou omissão) que produz resultado antijurídico não querido, mas previsível e, excepcionalmente, previsto que podia, com a devida atenção, ser evitado.” (MIRABETE, 1999, p. 49) que acarretam em dano, ou seja, na “lesão -diminuição ou subtração- de qualquer bem ou interesse jurídico, seja patrimonial ou moral.” (CASILIO, 1994, p.2) que pode ser moral, material ou emergente, podendo ser ainda a perda de uma chance.

O dano moral é a lesão que transcende o físico, ou seja, é um sofrimento causado ao extrapatrimonial, atingindo o psicológico, o subjetivo, gerando um desgaste emocional e mental do sujeito. É o tipo de dano que possui maior complexidade para precificar devido à sua natureza que possui ligação direta aos direitos personalíssimos, possuindo dupla finalidade: compensatório, no sentido de oferecer a vítima uma compensação pelo sofrimento causado e didático, tendo como objetivo gerar uma repreensão a quem lhe deu causa.

Enquanto que o dano patrimonial, material ou emergente é a violação ao patrimônio direto, em termos pecuniários, podendo ser um dano positivo/dano emergente como os advindos das despesas geradas durante o tratamento ou dano

negativo/lucros cessantes, devendo ser um valor certo ou determinado para que possa ser devidamente ressarcido, de maneira simples ou em dobro.

Por fim, a perda de uma chance advém da ação ou omissão do profissional acarretando na perda de uma chance de melhora, eliminação do sofrimento ou da possibilidade de retardar a morte de um paciente, podendo ser causado pelo diagnóstico tardio, omissão na solicitação de exames ou atenção necessária e específica

De forma majoritária o erro médico advém de erro de inescusável, ou seja, deixar de usar todos os meios disponíveis para diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente, com a efetiva presença do elemento culpa. (Código de Ética Médica: Resolução CFM nº1.931, de 17 de setembro de 2009, capítulo V, art.32, p.38)

Enquanto as formas de erro, estas podem ser classificadas como: imprudência, onde o profissional de saúde ocorre de forma descuidada ou precipitada com o paciente, assumindo os riscos do tratamento do paciente, esses erros podem incluir diagnósticos errados, falta de acompanhamento do quadro clínico, administração e prescrição incorreta de medicamentos, entre outros, ou imperícia quando há uma conduta comissiva positiva, acontece quando o profissional de saúde age de forma despreparada, deixando de atentar-se às normas regulamentadoras, ou seja, sem o conhecimento teórico, técnico, experiência e a habilidade necessária para a realização do procedimento ou tratamento podendo ser advinda ainda da negligência, ou seja, consequência de uma ação negligente, ou seja, desleixada do médico, onde há a violação das normas de segurança, da ética e da obrigação da profissão, agindo de forma omissa, neste sentido “A negligência é caracterizada pela conduta negativa, e consiste no ato de deixar de fazer aquilo que a diligência impunha. “ (GRECO, 2021, p. 259)

Em suma, o erro médico pode ser ocasionado por um erro, que se subdividem em escusável e inescusável, sendo este último advindo de imprudência, negligência ou imperícia, sendo fato gerador de um dano, que deve ser reparado a vítima com a finalidade de tornar a relação dos agentes equilibrada, dispõe Carlos Roberto Gonçalves “Obrigação é sempre um dever originário, enquanto responsabilidade é um dever jurídico sucessivo, conseqüentemente à violação do primeiro. ” (GONÇALVES, 2022, p.8)

Dessa maneira, a análise da negligência médica assume um papel de destaque no exame dos erros no âmbito da saúde, revelando-se como um elemento crítico e complexo. O comportamento negligente, caracterizado pela omissão e desleixo no exercício da medicina, pode manifestar-se em diversas etapas do processo de atendimento, desde o diagnóstico até a aplicação do tratamento.

Quando um médico, por motivos como descuido ou falta de atenção, deixa de agir em conformidade com os padrões estabelecidos, isso pode resultar em prejuízos significativos ao paciente, além de constituir uma violação das normas éticas e de segurança que regem a prática médica.

Adicionalmente, a distinção entre erro escusável e inescusável, em que a negligência se enquadra como uma das categorias, desempenha um papel de relevância crítica na determinação da responsabilidade legal. A compreensão aprofundada dessas nuances é fundamental para estabelecer os fundamentos de um sistema de saúde responsável e equitativo, onde os pacientes possam depositar confiança na qualidade e na integridade dos cuidados que recebem.

No âmbito do ordenamento Pátrio, são previstas sanções significativas para profissionais de saúde em casos de erro médico. Quando um profissional comete um erro que resulta em prejuízos para o paciente, diversas medidas legais podem ser aplicadas em resposta a essa situação. Uma das principais formas de sanção é a responsabilidade civil, na qual o profissional pode ser obrigado a reparar os danos causados ao paciente, seja por meio de indenização financeira ou outras formas de compensação.

Além disso, em alguns casos, erros médicos graves podem levar a processos criminais, com acusações que variam desde negligência até homicídio culposo. Se a conduta do profissional for considerada negligente, imprudente ou até mesmo dolosa, ou seja, intencional, ele pode ser julgado criminalmente e sujeito a penas que podem incluir multas substanciais e até mesmo prisão.

As autoridades reguladoras de saúde também desempenham um papel importante na imposição de sanções. Os órgãos reguladores podem suspender ou revogar a licença do profissional, proibindo-o de exercer sua profissão temporária ou permanentemente. Essa sanção não apenas tem impacto financeiro no profissional, mas também na sua reputação e carreira.

Adicionalmente, é pertinente destacar que a exposição pública e a consequente perda de confiança, tanto por parte dos pacientes como da comunidade médica, podem ser interpretadas como medidas punitivas de caráter informal, ainda que revestidas de significativa relevância. Tal situação pode acarretar sérias implicações na imagem do profissional médico e da própria instituição de saúde, desdobrando-se em efeitos consideráveis sobre a condução de sua prática profissional

Diante do contexto abordado, torna-se relevante abordar a abordagem predominante para tratar essas situações. Nesse sentido, é importante salientar que a mitigação de danos por meio da esfera cível tem sido a regra estabelecida nos casos de erro médico.

A responsabilidade civil é caracterizada como a culpa efetiva que leva ao dever de indenizar, abrangendo danos estéticos, materiais e morais, que o causador do dano deve reparar à vítima, seja de forma independente ou cumulativa.

O nexo causal, como elemento de conexão entre a conduta culposa e o dano resultante, é fundamental para a caracterização do dever de reparação. Trata-se de uma relação triangular onde a conduta culposa, o nexo causal e o dano formam a base da responsabilidade. A omissão de um desses elementos resulta na ausência de responsabilidade.

Nesse interim, tem-se que a responsabilidade civil é dividida em duas categorias: subjetiva e objetiva. Na responsabilidade subjetiva, é necessário provar a culpa do médico em uma de suas formas, ao passo que a responsabilidade objetiva presume a culpa.

A responsabilidade médica é geralmente subjetiva, considerada uma obrigação de meios devido à natureza não precisa da medicina. Diferentemente, na responsabilidade objetiva, como na obrigação de resultados, o sucesso é inerente ao procedimento, como em cirurgias plásticas.

A responsabilização cível do erro médico engloba a imputação de obrigações pecuniárias ao profissional de saúde ou à instituição de saúde em virtude de danos ocasionados por uma conduta negligente, imprudente ou imperita no âmbito da assistência médica. Este conceito repousa sobre a premissa de que, ao se engajar na prestação de cuidados médicos, os profissionais e instituições assumem uma obrigação tácita de exercer um padrão adequado de competência e cuidado.

A responsabilidade civil – conforme explanação anteriormente expendida – decorre da falha em cumprir tal obrigação, resultando em prejuízos para o paciente. A complexidade desse tópico é evidenciada pela dualidade entre a natureza probabilística da prática médica e a expectativa de segurança por parte dos pacientes, instaurando um debate constante sobre os critérios de avaliação e as sanções apropriadas.

Em outro prisma, tem-se que a responsabilização criminal no contexto do erro médico consiste na aplicação de sanções penais aos profissionais de saúde que praticaram atos que acarretaram prejuízos aos pacientes. Essa esfera jurídica visa verificar se a conduta do profissional caracterizou-se como negligente, imprudente ou imperita e se essa conduta apresentou uma gravidade suficiente para justificar uma punição penal.

A responsabilização criminal no âmbito médico abrange diversas infrações, desde a lesão corporal culposa até o homicídio culposo, a depender do dano provocado e da intencionalidade subjacente.

Em contraste com a responsabilidade civil, que normalmente demanda a prova da culpa, a responsabilização criminal requer, em muitos ordenamentos jurídicos, a evidenciação de elementos mais rigorosos, como o dolo ou a culpa grave, para fundamentar a imputação de crime. Nesse sentido, o professor Guilherme Nucci assevera que:

quer dizer que ninguém será penalmente punido se não houver agido com dolo ou culpa, dando mostras de que a responsabilização não deve ser objetiva, mas subjetiva (*nullum crimen sine culpa*). Trata-se de uma conquista do direito penal moderno, voltado à ideia de que a liberdade é a regra, sendo exceção a prisão ou a restrição de direitos. Além disso, o próprio Código Penal estabelece que somente há crime quando estiver presente o dolo ou a culpa (art. 18). Note-se, ainda, a redação do parágrafo único desse artigo: “Salvo os casos expressos em lei, ninguém pode ser punido por fato previsto como crime, senão quando o pratica dolosamente”. Assim, a regra adotada é buscar, para fundamentar e legitimar a punição, na esfera penal, o dolo do agente. Não o encontrando, deve-se procurar a culpa, desde que expressamente prevista, como alternativa, no tipo penal incriminador. Em hipóteses extremadas, devidamente previstas em lei, pode-se adotar a responsabilidade penal objetiva, fundada em ato voluntário do agente, mas sem que, no momento da prática da conduta criminosa, estejam presentes o dolo ou a culpa, como ocorre com a embriaguez voluntária (art. 28, II, CP). (NUCCI, 2017)

Como se percebe, o tema é complexo, pois implica a interação entre as práticas médicas, o sistema jurídico e as expectativas da sociedade, gerando debates sobre

como mensurar adequadamente as ações dos profissionais e buscar um equilíbrio entre o provimento de cuidados de saúde e a responsabilização adequada.

Em outro vértice, a responsabilidade administrativa dos médicos estará relacionada ao vínculo que eles possuem com a instituição em que trabalham, seja ela pública ou privada. Nesse caso, a falha médica pode configurar uma infração disciplinar, que é uma violação das normas internas ou do contrato de trabalho. A infração disciplinar pode ser apurada por meio de sindicância ou processo administrativo disciplinar (PAD), que garantem o direito à ampla defesa e ao contraditório.

As punições administrativas para os profissionais da medicina que cometem erros variam conforme a gravidade da infração e o regime jurídico da instituição. As sanções são correccionais ou administrativas, numa escala que vai da simples censura ou advertência reservada até a demissão a bem do serviço público e à proibição do exercício da profissão.

As sanções administrativas têm como objetivo corrigir e educar o profissional, bem como preservar a ordem e a disciplina na instituição. Elas não excluem as demais responsabilidades do médico, que podem ser acionadas pelos pacientes ou pelo Conselho Regional de Medicina (CRM), órgão responsável pela fiscalização e pelo julgamento dos casos de infração ética. Nesse sentido, sabe-se que CRM pode aplicar desde uma advertência confidencial, a suspensão ou até a cassação do registro profissional.

Sabe-se ainda que Código de Ética Médica, em seu capítulo I, incisos XIX e XX, atribui caráter personalíssimo à responsabilização do profissional, asseverando que tal relação não caracterizará relação de consumo.

Enquanto o referido Código traz à baila as questões inerentes à prática médica, a resolução 2.306/2022 do CFM orienta sobre a condução de investigações no âmbito administrativo. Esta resolução detalha o procedimento da Sindicância e o Processo Ético-Disciplinar (PEP).

A Sindicância, como fase preliminar da investigação, pode ser instaurada pelo próprio CRM (Conselho Regional de Medicina) ou por meio de denúncia verbal ou escrita, excluindo-se a possibilidade de denúncia anônima. O corregedor, ao determinar a instauração da sindicância, designará um conselheiro sindicante para

elaborar um relatório conclusivo, que deverá apontar os indícios de materialidade e autoria dos fatos investigados.

O aludido relatório poderá resultar em quatro possíveis desdobramentos: proposta de conciliação; proposta de termo de ajustamento de conduta (TAC); arquivamento ou instauração do Processo Ético-Disciplinar (PEP). Assim, a instauração do PEP é condicionada ao desfecho da sindicância.

Quanto à possibilidade de conciliação e à proposta de TAC, sabe-se que estes somente serão possível quando o caso em discussão não versar sobre lesões corporais de natureza grave (art. 129, §§ 1º a 3º do Código Penal), violação à dignidade sexual ou óbito do paciente, na forma dos arts. 22 e 23, *caput*, da resolução 2.306/2022:

Art. 22. A conciliação entre as partes somente será admitida nos casos em que não envolvam lesão corporal de natureza grave (art. 129, §§ 1º a 3º do Código Penal), violação à dignidade sexual ou óbito de paciente, relacionados à conduta médica objeto da apuração, e dependerá de proposta fundamentada do sindicante ou de outro membro da Câmara, com aprovação da Câmara de sindicância.

Art. 23. O Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) é o ato jurídico pelo qual a pessoa, física ou jurídica, em regra, reconhecendo implicitamente que sua conduta ofende ou pode ofender interesse ético individual ou coletivo, assume, perante órgão público legitimado, o compromisso de eliminar a ofensa ou o risco, por meio da adequação de seu comportamento às exigências éticas, mediante formalização de termo.

O PEP tem seu curso semelhante a um processo judicial, garantindo ao médico o direito de defesa, por meio de advogado, a produção de provas, realização de audiência e possibilidade de recurso para o CFM após o julgamento. No entanto, como explicitado no art. 6º da referida resolução, a ausência de advogado não anulará os atos praticados.

As penalidades de advertência e censura em reservado são registradas no prontuário do médico e comunicadas de forma sigilosa. As demais penalidades são divulgadas por meio do diário oficial, sendo que nos casos de suspensão ou cassação do exercício profissional a carteira profissional e a cédula de identidade de médico são apreendidas.

Em caso de condenação, após oito anos do cumprimento da pena, é possível solicitar a reabilitação no CRM, com retirada dos apontamentos, exceto para o caso de cassação, que, logicamente, será irreversível.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreendendo a amplitude e a complexidade do tema, é possível afirmar que o erro médico é uma questão multifacetada que envolve aspectos éticos, legais e humanos. A prática médica, embora guiada por conhecimentos técnicos e científicos, não está imune a falhas. No entanto, é crucial diferenciar entre erros inescusáveis, que são resultados de negligência ou imprudência, e erros escusáveis, que podem ocorrer mesmo com a diligência adequada.

A responsabilidade decorrente desses erros pode se manifestar em várias esferas: civil, criminal e administrativa. Cada uma dessas esferas tem suas próprias implicações e consequências, variando desde compensações financeiras até penalidades profissionais severas.

No entanto, além das implicações legais e profissionais, é importante considerar o impacto humano desses erros. Eles podem resultar em danos físicos e emocionais significativos para os pacientes e podem abalar a confiança na prática médica.

Portanto, é essencial que haja um equilíbrio entre garantir a responsabilidade dos profissionais de saúde e reconhecer a natureza complexa e incerta da medicina. Isso requer um sistema robusto de normas éticas e legais, bem como uma cultura de aprendizado contínuo e melhoria na prática médica.

Para alcançar o objetivo de garantir o melhor cuidado possível para os pacientes, preservar a reputação dos profissionais de saúde e reduzir a judicialização da medicina, é crucial que os profissionais de saúde sejam apoiados em seu desenvolvimento profissional contínuo. Isso pode ser feito através de programas de treinamento contínuo, workshops e seminários que enfatizem a importância da ética médica, a comunicação eficaz com os pacientes e a atualização constante dos conhecimentos médicos.

Além disso, os pacientes devem ser educados sobre seus direitos e responsabilidades. Isso pode ser alcançado através de campanhas de conscientização, folhetos informativos e consultas individuais. Os pacientes devem ser incentivados a fazer perguntas e expressar suas preocupações, o que pode ajudar a prevenir mal-entendidos e erros médicos.

Finalmente, é importante estabelecer um sistema eficaz de relato e análise de erros médicos. Este sistema deve ser não punitivo e focado na aprendizagem. Através da análise dos erros, podemos identificar áreas problemáticas e implementar melhorias.

Em conclusão, lidar com o erro médico é uma tarefa complexa que requer uma abordagem multifacetada. Ao equilibrar a responsabilidade dos profissionais de saúde com a compreensão da natureza complexa da medicina, podemos criar um ambiente onde o cuidado do paciente é priorizado, a confiança na prática médica é mantida e a reputação dos profissionais de saúde é preservada.

REFERÊNCIAS

BARIA, A. C. A. **Erro médico e a responsabilidade criminal**. Mai. 2019. Disponível em: <http://www.conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/52914/erro-medico-e-aresponsabilidade-criminal>. Acesso em: 20 ago. 2023.

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. **Código Civil**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 11 jan. 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm. Acesso em: 22 ago. 2022.

BRASIL. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. **Código de Defesa do Consumidor**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 12 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078.htm. Acesso em: 23 ago. 2023.

CASSILO, João Monteiro de. **Dano à pessoa e a sua indenização**. 2ª ed. Ver. Ampl. São Paulo: Revistas dos Tribunais, 1994.

CERVO, Amando Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino. **Metodologia científica**. São Paulo: Makron Books, 1996.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica: resolução CFM nº1.931/09**. Brasília-DF: CFM, 2010.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Processo Ético-profissional: resolução CFM nº2.306/2022**. Brasília-DF: CFM, 2022.

CORREIA-LIMA, Fernando Gomes. **ERRO MÉDICO E RESPONSABILIDADE CIVIL**. Conselho Federal de Medicina, Conselho Regional de Medicina do Estado do Piauí, 2012. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/erromedicoresponsabilidadecivil.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2023.

DE ASSIS PINHEIRO, R. **Os números da judicialização da medicina**. Disponível em: <https://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/10149/Os-numeros-da-judicializacao-da-medicina>. Acesso em: 21 ago. 2023.

FRANÇA. Genival Veloso. **Direito Médico**. Rio de Janeiro. Editora Forense, 2019, p. 43.

GONÇALVES, Carlos R. **Direito civil brasileiro v 4 - responsabilidade civil**. Editora Saraiva, 2021. E-book. ISBN 9786555590500. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555590500/>. Acesso em: 30 out. 2022.

GRECO, Rogério. **Curso de Direito Penal: parte geral**. 23. ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2021.

LOBO, T. M. C. **Saúde suplementar pontua impacto de processos judiciais para equilíbrio do setor**. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/saude-suplementar-pontua-impacto-de-processos-judiciais-para-equilibrio-do-setor/>. Acesso em: 23 ago. 2023.

MALHOTRA, Naresh K. **Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada**. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

MENDONÇA, Vitor Silva; CUSTODIO, Eda Marconi. **O erro médico e o respeito às vítimas**. São Paulo: Boletim de Psicologia, 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432016000200002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 21 ago. 2023.

MIRABETE, Júlio Fabbrine. **Manual de direito penal, vol. 1. Parte geral**; São Paulo, Ed. Atlas S.A., 1999, 15ª edição, pág. 49.

NUCCI, Guilherme De Souza. **Código Penal Comentado**. 17. ed. Rio de Janeiro: Editora Forense Ltda, 2017.

ONU - Organização das Nações Unidas. **Declaração Universal dos Direitos Humanos da ONU**. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>. Acesso em: 2 set. 2023.

PRODANOV. Cleber Cristiano.; FREITAS, Ernani Cesar de Freitas. **Metodologia do Trabalho Científico [recurso eletrônico]: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RIZZARDO, Arnaldo. **Responsabilidade Civil**. 8. ed. Rio de Janeiro: Editora Forense Ltda, 2019.

SIMÕES, J. A. **Erro médico**. Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar, [S. l.], v. 26, n. 6, p. 560–2, 2010. DOI: 10.32385/rpmgf.v26i6.10794. Disponível em: <https://rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10794>. Acesso em: 2 set. 2023.

STOLZE, Pablo; PAMPLONA Rodolfo. **Novo curso de direito civil, v. 3: responsabilidade civil**. 17. Ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2019.

VENOSA, Sílvio de Salvo. **Direito civil: responsabilidade civil**. 10. Ed. São Paulo: Atlas, 2010. P. 149.

Recebido em (Received in): 15/02/2024.
Aceito em (Approved in): 29/06/2024.



Este trabalho está licenciado sob uma licença [Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).