



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE DIREITO, NEGÓCIOS E COMUNICAÇÃO
NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA
COORDENAÇÃO ADJUNTA DE TRABALHO DE CURSO
MONOGRAFIA JURÍDICA

RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO

ORIENTANDO: ISABELLA DOS SANTOS SILVA
ORIENTADOR: JOÃO BATISTA VALVERDE OLIVEIRA

GOIÂNIA

2024

ISABELLA DOS SANTOS SILVA

RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO

Monografia Jurídica apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II, da Escola de Direito, Negócios e Comunicação da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUCGOIÁS). Prof. Orientador – João Batista Valverde Oliveira

GOIÂNIA

2024

ISABELLA DOS SANTOS SILVA

RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO

DATA DA DEFESA: 03 DE JUNHO DE 2024

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Prof.^a M.: João Batista Valverde Oliveira

Nota:

Examinador (a) Convidado (a): Prof. (a): GERMANO CAMPOS SILVA

Nota:

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	06
1. RESPONSABILIDADE CIVIL	07
1.1 EVOLUÇÃO HISTÓRICA	08
1.2 RESPONSABILIDADE PENAL E CIVIL	11
1.3 OBRIGAÇÕES DE MEIO E RESULTADOS	15
2. ERRO MÉDICO	18
2.1 O QUE É ERRO MÉDICO?	19
2.1.1 ERRO MÉDICO POR IMPRUDÊNCIA	20
2.1.2 ERRO MÉDICO POR IMPERÍCIA	21
2.1.3 ERRO MÉDICO POR NEGLIGÊNCIA	21
2.2 OS ERROS MÉDICOS MAIS COMUNS	22
2.3 DANO	23
2.4 CULPA	24
2.4.1 CULPA EXCLUSIVA DA VÍTIMA	24
3 INDENIZAÇÃO	26
3.1 INDENIZAÇÃO POR ERRO MÉDICO	29
CONCLUSÃO	31
REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS	33

RESUMO

Será tratado no presente trabalho a definição da responsabilidade civil, as suas modalidades específicas e aplicações nos casos de erro médico, além de definir as obrigações de meio e de resultado, exemplificando as especialidades médicas. A monografia traz a problemática da aplicação da responsabilidade civil do Estado nos casos de erro do profissional médico e pretende apresentar uma abordagem crítica entre as divergências das leis e jurisprudências atuais.

Palavras-chave: Responsabilidade Civil. Erro Médico.

INTRODUÇÃO

O texto aborda diversos aspectos relacionados à responsabilidade civil, penal e administrativa, especialmente no contexto da prática médica. Inicia-se com uma breve contextualização histórica, destacando a influência do Direito Romano no desenvolvimento do conceito de responsabilidade civil e no estabelecimento de regras para a convivência social. Em seguida, discorre sobre a evolução da medicina e da legislação, desde os tempos antigos até os dias atuais, abordando os diferentes sistemas de responsabilização aplicados em diversas culturas.

A responsabilidade civil e penal no campo médico é uma questão de extrema relevância e complexidade, permeada por uma evolução histórica que acompanha as transformações na sociedade, nas práticas médicas e nas expectativas dos pacientes. Desde os primórdios da civilização, a preocupação em lidar com danos causados por condutas negligentes ou mal-intencionadas tem sido uma constante, refletindo-se nas leis e códigos que regem a prática da medicina.

Ao longo dos séculos, testemunhamos uma transição gradual das noções de responsabilidade, passando de sistemas baseados na vingança privada para estruturas jurídicas mais organizadas e centralizadas, como aquelas estabelecidas no Direito Romano e nas leis islâmicas pré-islâmicas. Essas mudanças refletem uma compreensão crescente da necessidade de proteger os indivíduos contra danos injustos e de garantir uma forma eficaz de buscar reparação.

A indenização desempenha um papel crucial na sociedade contemporânea, atuando como um mecanismo fundamental para reparar danos e garantir que as vítimas sejam justamente compensadas por suas perdas. Seja em decorrência de acidentes de trânsito, casos de negligência médica ou outras situações adversas, a busca por compensação financeira é uma prática comum em diversos contextos.

1. RESPONSABILIDADE CIVIL

A responsabilidade civil no campo médico refere-se à obrigação legal que os profissionais de saúde têm de reparar os danos causados aos pacientes devido a condutas negligentes, imprudentes, imperitas ou deliberadas durante a prestação de cuidados médicos. É um aspecto crucial do sistema legal que visa proteger os direitos e interesses dos pacientes, enquanto também reconhece as complexidades e desafios enfrentados pelos profissionais de saúde. Existem duas formas principais de responsabilidade civil no contexto médico:

Responsabilidade Subjetiva: Neste caso, a responsabilidade é determinada com base na culpa do profissional de saúde. Isso significa que o paciente precisa provar que o médico agiu de forma negligente, imprudente, imperita ou com má-fé para que a responsabilidade seja atribuída. A negligência médica, por exemplo, ocorre quando um médico não cumpre o padrão de cuidado aceitável, resultando em danos ao paciente.

Responsabilidade Objetiva: Aqui, a responsabilidade não depende da culpa do profissional de saúde. Em vez disso, é baseada no princípio da teoria do risco, onde o profissional é responsável pelos danos independentemente de sua conduta. Isso é mais comum em situações onde o paciente não precisa provar a culpa do médico, mas sim que o dano ocorreu durante a prestação dos serviços médicos.

Em muitos sistemas legais, a responsabilidade civil também está associada ao conceito de "obrigação de meio". Isso significa que os médicos têm a obrigação de empregar os melhores recursos disponíveis e tomar todas as precauções razoáveis durante o tratamento do paciente, mas não podem garantir resultados específicos. Ou seja, eles são responsáveis pelo processo (meio), não pelo resultado final.

A responsabilidade civil no campo médico não se limita apenas aos médicos, mas também pode se estender a outros profissionais de saúde, como enfermeiros, anestesistas e farmacêuticos, dependendo de suas funções e contribuições para o cuidado do paciente.

Além disso, é importante destacar que a responsabilidade civil não exclui a responsabilidade ética dos profissionais de saúde. Os códigos de ética médica geralmente estabelecem padrões adicionais de conduta que os médicos devem seguir para garantir a segurança e o bem-estar dos pacientes.

1.1. EVOLUÇÃO HISTÓRICA

A Responsabilidade Civil, por sua vez, foi grandemente influenciada pelo Direito Romano. Em Roma que se solidificou a ideia de que a vingança privada não deveria ter lugar na vida em sociedade, cabendo ao Estado o poder e o dever de tutelar as relações interpessoais, disciplinando a indenização devida pelos danos causados por um particular a outrem.

Não se excluiu de todo a punição retributiva, que se baseia no princípio de que a severidade da pena deve ser proporcional à gravidade do crime cometido. O que mudou foi que, passou a ser a permissão ou não do Estado para que esta pudesse ser aplicada.

Os romanos perceberam a necessidade de estabelecer regras de convivência, até mesmo como princípio de garantia de seu sistema de governo, tornando o Direito um dos alicerces da República.

A ideia da medicina enquanto ciência precisou superar conceitos e crenças que há muito tempo estavam enraizadas. O desenvolvimento romano trouxe benefícios culturais em todas as áreas do conhecimento humano existente na época, inclusive quando se fala na medicina. Foi nesta época que a medicina começou a ganhar contornos profissionais, se modificando a forma como a população encarava os seus praticantes.

Em Roma, um marco significativo no desenvolvimento legislativo ocorreu em 451 a.C., quando foi estabelecida claramente a sanção penal para casos de lesões pessoais. Foram considerados elementos como o estado físico da vítima, sua qualificação pessoal, os gastos médicos e a noção de incapacidade temporária. Essa tradição perdurou até a promulgação do Código Napoleônico. Fundamentalmente representado por:

- A Lei das XII Tábuas. Na Tábua VIII desta lei foram contemplados os seguintes artigos:

- Artigo 2: admite a Lei de Talião sempre e quando não haja transação.
- Artigo 3: o homem livre vale o mesmo que o escravo quando a lesão que sofre é uma fratura. Se esta não for uma fratura, o homem livre não tem preço.
- Artigo 4: tratava sobre o prejuízo da honra.
- A ideia Aquiliana, que perdurará até o século XIX, dizia que não havia preço para o homem livre, e ter-se-ia que indenizá-lo por preço justo (como acontece em nosso Código Civil), sem, entretanto, existir uma "tabela" definida: era o lesionado quem estabelecia o valor da lesão, e o juiz decidia se o valor era justo ou não. Ainda assim, o fato doloso valia o dobro que o culposos.

A obra de Justiniano, após o advento modernista da Lei Aquília, foi aquela que reuniu, sistematizou e promulgou a legislação da época por meio do *Corpus Juris Civilis*. Dentro dos volumes que constituíam este compêndio, o Digesto aborda questões civis, incluindo a avaliação de danos materiais - como despesas médicas, perda de renda devido a incapacidade temporária, custos futuros, entre outros - e danos morais - tais como traumas psicológicos e danos à reputação.

Esses danos eram avaliados conforme a Lei Aquília, que estabelecia que o homem livre não tinha preço, ao contrário do escravo. Quando um escravo sofria danos, isso gerava ao seu "dono" o direito à indenização, cujo valor variava de acordo com a gravidade do dano e as habilidades do escravo, ou seja, sua capacidade para realizar determinadas tarefas. É importante notar que não se considerava a possibilidade de compensação por danos morais infligidos aos escravos, já que estes eram tratados meramente como mercadorias.

Os árabes pré-islâmicos, por sua vez, se baseavam na seguinte aplicação:

- Da Lei de Talião (chamada *Kisas*). Lei que se aplicava entre as castas sociais e estamentos, ou seja, de escravo para escravo, mulher para mulher, homem livre para homem livre etc.
- Do Resgate das Penas (conhecido por *Dijah*). O *Dijah* significava que o resgate poderia ser pago na forma de indenização, estabelecendo-se um valor máximo a ser concedido, de acordo com a situação, o dano causado e o status do ofendido.

A indenização do homem livre, em caso de morte, era paga em quantia fixa, normalmente medida em número de animais. Dessa forma, um homem livre valia cem camelos, uma mulher cinquenta, e um judeu trinta.

No caso de lesões não fatais, o valor da indenização para um homem livre dependia da gravidade da lesão: se fosse considerada leve, era estabelecido

um montante padrão para a época; se fosse mais grave, exigia-se a intervenção de um perito para calcular a depreciação ocorrida, utilizando-se critérios semelhantes aos aplicados para avaliar um escravo, resultando em uma compensação geralmente superior a cem camelos. O *Dijah* servia como referência para todos os tipos de lesões não fatais.

A responsabilidade civil, por sua vez, veio para garantir que nenhuma pessoa vítima de danos, fique sem a devida reparação, nesse caso o interesse lesado é privado, podendo o prejudicado pleitear ou não a reparação, sendo necessário observar três elementos: conduta; nexo de causalidade; e dano, os quais serão tratados ainda nessa seção.

Segundo Santos (2012), no início da civilização humana, um grupo se juntava contra um agressor pela ofensa de uma das pessoas do grupo para fazer uma vingança coletiva, com o passar do tempo evoluiu-se para uma vingança individual, na qual o ofendido fazia justiça com as próprias mãos, como na lei de Talião onde o criminoso deveria ser punido de forma equivalente ao crime que cometeu, por isso a tão famosa frase “olho por olho, dente por dente”, essa lei é atribuída ao Código de Hamurábi. Como se infere nos artigos extraídos do referido código:

Art. 196. Se um homem arrancar o olho de outro homem, o olho do primeiro deverá ser arrancado (Olho por olho).

Art. 197. Se um homem quebrar o osso de outro homem, o primeiro terá também seu osso quebrado.

Art. 198. Se ele arrancar o olho de um homem livre, ou quebrar o osso de um homem livre, ele deverá pagar uma mina em ouro.

Art. 199. “Se ele arrancar o olho do escravo de outrem, ou quebrar o osso do escravo de outrem, ele deve pagar metade do valor do escravo.

Art. 200. Se um homem quebrar o dente de um seu igual, o dente deste homem também deverá ser quebrado (Dente por dente) (MESOPOTÂMIA, 1792 a. C e 1750 a. C).

Sendo assim é notória as grandes mudanças tidas no ordenamento jurídico acerca da responsabilidade civil, com o intuito de atender as necessidades da sociedade, até chegar ao Código Civil brasileiro de 2002, sendo ele a lei que rege as condutas da sociedade.

O conceito responsabilidade civil vem de que ninguém pode causar lesão ao direito de outrem, trazendo também que todos tem o direito de ter esse dano reparado.

O art. 186 do Código Civil, traz a culpa em duas formas, quando existe a intenção de violar algum bem jurídico, trazendo prejuízo a outrem se trata de culpa *lato sensu* caracterizada por Dolo, mas a também a culpa em sentido estrito, onde ocorre um erro sem vontade de prejudicar outrem, por ter agido com imprudência, agir sem precaução (ação); negligência, onde falta de atenção no que está realizando (omissão); ou imperícia, onde falta técnica necessária para realizar um dever.

1.2. RESPONSABILIDADE PENAL E CIVIL

A responsabilidade profissional do médico se baseia em uma tríade: responsabilidade civil, penal e administrativa, que se aplica a todos nós. É comum que qualquer erro ou resultado diferente do esperado seja atribuído ao profissional responsável. Em um ambiente hospitalar, onde centenas de pacientes são atendidos diariamente, sempre existem riscos, apesar dos cuidados tomados.

No entanto, a legislação existe para proteger os pacientes de condutas negligentes, como exames falsos, omissão de tratamento, descuido nos procedimentos, prescrições incorretas, abandono de pacientes, entre outros que efetivamente causem danos. A responsabilidade penal ocorre quando o agente realiza uma conduta típica, ilícita e culpável, conforme definido no Código Penal. É importante destacar que, de acordo com o texto constitucional, não há crime se a conduta não estiver prevista em lei.

A responsabilidade penal médica relacionada ao erro médico está fundamentada na culpa. Assim, os elementos dos crimes culposos encontram-se dispostos no art. 18º, inciso II do Código Penal, conforme *in verbis*:

Art. 18: Diz-se o crime: II - culposo, quando o agente deu causa ao resultado por imprudência, negligência ou imperícia.

O nexo de causalidade ou nexo causal, está relacionado a causa e o efeito entre a conduta do agente e o resultado produzido por ele.

Assim, de acordo com o art. 13 do Código Penal “o resultado, de que depende a existência do crime, somente é imputável a quem lhe deu causa. Considera-se causa a ação ou omissão sem a qual o resultado não teria ocorrido”.

Consoante o exposto, o nexo causal dentro do presente contexto está relacionado com o erro praticado pelo profissional da medicina e o dano sofrido. Além da responsabilidade penal médica por culpa, também pode ocorrer de forma dolosa, quando o agente pratica uma conduta típica, ilícita e culpável intencionalmente. O Código Penal estabelece diversas condutas tipificadas que um profissional de saúde pode cometer tanto de forma dolosa quanto culposa.

É importante destacar que não é possível abordar exaustivamente todos os crimes previstos no Código Penal que se aplicam ao exercício da medicina neste contexto. Portanto, iremos nos concentrar especificamente na modalidade culposa dos crimes contra a vida e da lesão corporal.

Desse modo, se uma conduta errônea do profissional da medicina que não observou as normas técnicas incorrerem em homicídio haverá a causa de aumento de pena. Assim, no caso da modalidade culposa, vejam-se:

§4º No homicídio culposo, a pena é aumentada de 1/3 (um terço), se o crime resulta de inobservância de regra técnica de profissão, arte ou ofício, ou se o agente deixa de prestar imediato socorro à vítima, não procura diminuir as consequências do seu ato, ou foge para evitar prisão em flagrante.

Ainda, no caso da lesão corporal culposa, também haverá o aumento de pena com fulcro no § 7º do art. 129 do Código Penal.

Aumenta-se a pena de 1/3 (um terço) se ocorrer qualquer das hipóteses dos §§ 4º e 6º do art. 121 deste Código.

A responsabilidade civil do médico se baseia em obrigações às quais o médico está sujeito e cujo não cumprimento traz consequências impostas pela lei.

O médico tem a responsabilidade de agir com diligência e cuidado no exercício da sua profissão. Essa conduta deve estar de acordo com o Estado da Ciência e as Regras Consagradas pela Prática Médica.

Sendo assim, o médico que viola um desses deveres pratica uma ação que surge como o primeiro pressuposto da sua responsabilidade civil.

Como dispõe o art. 186 do Código Civil, “qualquer ação ou omissão que viole o direito e cause danos à outrem dá ensejo à responsabilidade civil, que visa à reparação do dano material ou moral”.

A negligência, a imprudência e a imperícia são os fatores mais comuns que levam ao erro médico e consequentemente à abertura de ações indenizatórias na Justiça e processos nos Conselhos Regionais de Medicina. No entanto, é importante ressaltar que a responsabilidade civil do médico não pode decorrer apenas do insucesso ou da insatisfação com o diagnóstico, tratamento ou resultado.

As normas positivas da legislação civil (artigos 186 e 951 do Código Civil) e as do Código de Defesa do Consumidor (artigo 14 §4º) estabelecem claramente que, em casos de responsabilidade civil relacionada à prática médica, é essencial a comprovação inequívoca de culpa por parte do profissional.

A responsabilidade civil pode ser subjetiva ou objetiva, e sua relevância nos processos contra médicos determina o grau de dificuldade que o profissional terá para se defender. Na responsabilidade subjetiva, cabe ao paciente provar a culpa do médico para obter reparação de danos. Por outro lado, na teoria da responsabilidade objetiva, a culpa do agente não precisa ser comprovada; basta demonstrar a existência do dano, a conduta do agente que o causou e o nexo de causalidade entre a conduta e o dano.

Tanto o Código Civil quanto o Código de Defesa do Consumidor adotam a responsabilidade subjetiva no exercício da medicina pelo médico. O Código de Defesa do Consumidor, no entanto, adota a responsabilidade objetiva para os serviços prestados pelas instituições de saúde.

Atualmente, os juízes geralmente aplicam a responsabilidade subjetiva aos médicos, exigindo que o paciente prove a inadequação da conduta do profissional, enquanto a responsabilidade objetiva recai sobre hospitais e clínicas. Entretanto, a jurisprudência tem responsabilizado objetivamente os médicos em

certas especialidades, como cirurgia plástica, anestesiologia, radiologia e anatomia patológica, presumindo-se a culpa e colocando o ônus da prova sobre o médico ou instituição.

A responsabilidade civil é um aspecto significativo da realidade social, que implica a obrigação de reparar danos causados por atos próprios. No contexto do erro médico, a reparação civil é fundamental, pois até mesmo pequenas falhas podem resultar em danos irreparáveis e até mesmo na morte do paciente.

1.3. OBRIGAÇÃO DE MEIO E RESULTADOS

Na prestação da obrigação de meio, o devedor não se compromete com um resultado específico a ser alcançado, mas sim em utilizar todos os meios à sua disposição para buscar, na medida do possível, o resultado desejado pelo credor.

Maria Helena Diniz, em seu livro Curso de Direito Civil Brasileiro, define obrigação de meio e de resultado como sendo:

A obrigação de meio é aquela em que o devedor se obriga tão-somente a usar de prudência e diligência normais na prestação de certo serviço para atingir um resultado, sem, contudo, se vincular a obtê-lo. Infere-se daí que sua prestação não consiste num resultado certo e determinado a ser conseguido pelo obrigado, mas tão-somente numa atividade prudente e diligente deste em benefício do credor.

A obrigação de resultado é aquela em que o credor tem o direito de exigir do devedor a produção de um resultado, sem o que se terá o inadimplemento da relação obrigacional. Tem em vista o resultado em si mesmo, de tal sorte que a obrigação só será adimplida com a efetiva produção do resultado colimado. (DINIZ, 1985, p.162-163).

Na obrigação de meio, o profissional é compelido a agir de acordo com os padrões técnicos e éticos de sua área. Ele se compromete a empregar todos os meios disponíveis para alcançar o resultado desejado, demonstrando zelo e diligência.

Portanto, a prestação da obrigação de meio não se refere a um resultado específico a ser alcançado pelo devedor, mas sim ao uso máximo dos meios disponíveis para atender às necessidades do credor.

Quando ocorre o descumprimento da obrigação de meio, é necessário provar que o devedor não agiu conforme as expectativas do credor, ou que agiu com

negligência ou culpa. Isso implica demonstrar que o devedor não empregou todos os meios disponíveis ou não agiu com o cuidado necessário para resolver o problema do paciente.

Em obrigações de meio, é comum que a determinação do descumprimento da prestação seja mais complexa devido à natureza indeterminada da própria obrigação. Por esse motivo, a análise deve ser feita de forma abstrata, levando em consideração a diligência empregada pelo devedor e se correspondeu às expectativas do credor em relação aos meios disponíveis, considerando o contexto específico de pessoa, tempo e lugar.

Carlos Roberto Gonçalves, em seu livro Direito Civil – teoria geral das obrigações apresenta a classificação das obrigações e conceituam os dois institutos estudados da seguinte forma:

Diz-se que a obrigação é de meio quando o devedor promete empregar seus conhecimentos, meios e técnicas para a obtenção de determinado resultado, sem, no entanto, responsabilizar-se por ele. Quando a obrigação é de resultado, o devedor dela se exonera somente quando o fim prometido é alcançado. Não o sendo, é considerado inadimplente, devendo responder pelos prejuízos decorrentes do insucesso. (GONÇALVES, 2007, p.174-175).

Na obrigação de resultado, ao contrário da obrigação de meio, o profissional se compromete a alcançar o resultado específico acordado. Se esse resultado não for alcançado, a obrigação é considerada descumprida. O devedor fica em mora assim que o resultado esperado não é obtido conforme previamente acordado.

Nessa situação, o ônus da prova é invertido, cabendo ao devedor demonstrar que a falha no alcance do resultado se deu por uma causa que o isenta de responsabilidade, como um caso fortuito ou força maior.

No contexto da prática médica, a obrigação do médico e do profissional de saúde geralmente não é de resultado, mas sim de meio, como afirmado pelo autor Miguel Kfoury Neto. Isso se deve ao fato de que muitos fatores influenciam no resultado do tratamento, como o estado de saúde do paciente, as condições hospitalares e o conhecimento do profissional.

Em algumas especialidades, no entanto, a obrigação é de resultado. Por exemplo, na cirurgia plástica estética, o objetivo não é curar uma doença, mas sim

corrigir imperfeições estéticas. Nesse caso, não se trata de uma obrigação de meio, mas sim de resultado.

A cirurgia plástica estética não é uma intervenção urgente e é realizada de acordo com a conveniência do paciente, médicos e equipe envolvida. O rigoroso procedimento pós-operatório é necessário para garantir os benefícios da cirurgia.

"É inquestionável. porém, que incorrerá em responsabilidade civil o médico que, conhecendo o desequilíbrio entre o muito que se arrisca e o pouco que se espera obter, executar uma intervenção desse tipo, ainda que conte com o consentimento do paciente, e mesmo levando em consideração o fato de que tal assentimento tenha sido manifestado após uma correta e completa informação" completa Miguel Kfoury Neto.

É válido considerar que, no caso da obrigação de resultado, o cirurgião plástico estético pode não ser responsabilizado por eventuais danos causados ao paciente. Por exemplo, se o paciente não seguir as recomendações pós-operatórias, como permanecer em repouso absoluto e evitar exercícios físicos intensos, e isso resultar em complicações, o médico pode provar que agiu de acordo com as normas médicas estabelecidas e que a falha foi exclusivamente do paciente.

É importante reconhecer que as reações do organismo humano são imprevisíveis e que podem surgir consequências não desejadas durante o período pós-operatório. Se for comprovada a exclusão de responsabilidade do médico, como no caso da culpa exclusiva da vítima mencionada anteriormente, a responsabilidade do médico não pode ser mantida, mesmo que se trate de uma obrigação de resultado.

Independentemente de ser uma obrigação de meio ou de resultado, o médico deve sempre empregar todo o seu conhecimento e experiência com o objetivo primordial de restaurar a saúde, a integridade física e, em alguns casos, a integridade psicológica do paciente. No entanto, é essencial destacar que o médico não pode garantir sozinho o restabelecimento da saúde do paciente.

É crucial que o paciente também participe ativamente do processo de recuperação, seguindo todas as orientações fornecidas pelo médico. Ao seguir as recomendações, o paciente contribui para reduzir o tempo de recuperação e aumentar as chances de alcançar uma recuperação bem-sucedida em um período mais curto do que o previsto inicialmente.

2 ERRO MÉDICO

O erro médico é uma questão complexa e multifacetada que ocorre quando um profissional de saúde, no exercício de suas funções, não atende ao padrão aceitável de cuidado, resultando em danos para o paciente, sem a intenção deliberada de causar tal dano. Esses erros podem ocorrer por uma variedade de razões e manifestar-se de diversas formas no contexto da prática médica.

Existem três principais categorias de erros médicos: imprudência; imperícia; negligência.

É importante ressaltar que nem todo resultado adverso em um tratamento médico constitui um erro médico. Existem situações em que outros fatores, como a complexidade da condição do paciente, a estrutura do sistema de saúde ou a colaboração do paciente, podem influenciar no desfecho.

Além disso, a culpa pelo erro médico nem sempre é exclusivamente do profissional de saúde. Em muitos casos, a responsabilidade pode ser compartilhada entre o paciente e o profissional, dependendo das circunstâncias específicas do caso.

Em termos de consequências legais, os pacientes que foram vítimas de erro médico podem buscar reparação por meio de processos judiciais. As leis que regem a responsabilidade civil e penal no campo médico variam de acordo com o país e o sistema legal em questão.

2.1 O QUE É ERRO MÉDICO?

O erro médico decorre de uma conduta negligente por parte do profissional durante o exercício de sua profissão. Isso significa que não houve intenção por parte do médico de causar dano ao paciente, mas sim que ocorreu devido a um ato negligente, inexperiente ou imprudente do profissional.

Erro médico é definido como qualquer dano causado ao paciente como resultado da ação ou inação de um profissional de saúde, no exercício de sua profissão, e sem a intenção de cometer tal dano. Em outras palavras, é quando um

profissional de saúde, como um médico, enfermeiro, ou outro prestador de cuidados de saúde, falha em fornecer um padrão aceitável de cuidado, resultando em dano ao paciente.

É importante notar que um erro médico pode ocorrer em diferentes estágios do tratamento médico, desde o diagnóstico até o tratamento e acompanhamento. Alguns exemplos comuns de erro médico incluem diagnósticos equivocados, prescrição inadequada de medicamentos, erros durante procedimentos cirúrgicos, falta de acompanhamento adequado após um procedimento médico, entre outros.

É crucial distinguir entre erro médico e resultados adversos esperados ou complicações inerentes a certos procedimentos médicos. Nem todo resultado negativo em um tratamento médico constitui um erro médico. No entanto, quando um profissional de saúde falha em cumprir o padrão de cuidado aceitável e isso resulta em dano ao paciente, pode-se considerar que ocorreu um erro médico.

O erro médico é uma questão complexa que pode ter consequências graves para o paciente, incluindo lesões, complicações de saúde adicionais e até mesmo morte. Como resultado, os sistemas de saúde geralmente têm procedimentos e políticas para investigar e lidar com casos de erro médico, visando prevenir futuras ocorrências e garantir a prestação de cuidados de saúde de alta qualidade e segurança.

O erro médico é o dano causado ao paciente devido à ação ou inação do médico durante o exercício de sua profissão, sem a intenção de cometê-lo. Esses danos podem surgir de três formas: imprudência, imperícia e negligência.

Exemplos incluem casos em que objetos cirúrgicos são esquecidos dentro do paciente, cirurgias realizadas no membro incorreto ou o uso de materiais inadequados. Em tais situações, o médico pode ser responsabilizado.

Além disso, é frequente que resultados insatisfatórios após procedimentos cirúrgicos ou tratamentos médicos sejam atribuídos a erros por parte do profissional de saúde envolvido. Segundo o Conselho Federal de Medicina (CFM), o erro médico

é definido como o dano causado ao paciente pela ação ou inação do médico no exercício da profissão, sem a intenção de cometê-lo.

Existem três possibilidades de suscitar o dano e alcançar o erro:

2.2 ERRO MÉDICO POR IMPRUDÊNCIA

A imprudência é caracterizada pela ação precipitada, realizada sem cautela e sem preocupação com os atos. Não se trata de omissão, mas sim de uma conduta diferente da esperada, estando mais associada à culpa do que ao dolo.

Um exemplo notório que ilustra a imprudência é o caso do "Dr. Bumbum". Neste caso, o médico realizava procedimentos estéticos invasivos utilizando substâncias impróprias, que poderiam causar danos aos pacientes.

Em outras palavras, o profissional tinha pleno conhecimento dos riscos envolvidos em seus procedimentos, mas ainda assim optou por agir, desconsiderando os princípios da ciência médica e as precauções necessárias. Isso resultou em consequências graves, incluindo danos irreparáveis e até mesmo morte.

2.3 ERRO MÉDICO POR IMPERÍCIA

A imperícia se manifesta pela falta de capacidade e habilidade específica necessária para realizar uma atividade que demande conhecimento técnico ou científico. Em outras palavras, ocorre quando o agente não considera o que sabe ou deveria saber, resultando na falta de competência para desempenhar uma determinada atividade, como no caso da medicina.

Um exemplo prático disso é o caso de alguém que se faz passar por médico para atender pacientes, prescrever medicamentos e agir como um profissional da área médica. As ações desse "falso médico" são consideradas imperitas, pois ele não possui o preparo nem o conhecimento técnico adequado para suas atividades, o que pode resultar em prejuízos para os pacientes.

2.4 ERRO MÉDICO POR NEGLIGÊNCIA

Conceitualmente, negligência se refere à falta de cuidado, atenção ou zelo em uma determinada situação ou tarefa. Na prática, essa falta de cuidado se torna evidente quando há omissão de uma conduta esperada que poderia evitar uma lesão ou danos a terceiros, ou quando é demonstrado descaso com as precauções necessárias.

Um exemplo comum que ilustra a negligência na área obstétrica é quando há uma recomendação para realizar uma cesariana devido a razões como sofrimento fetal, cordão umbilical enrolado no pescoço do bebê, ou qualquer outro fator que possa resultar em sequelas ou até mesmo em óbito para a mãe ou o bebê. Nesse caso, o profissional de saúde opta por não realizar a cirurgia e permite que o parto ocorra de forma natural, sem considerar os potenciais danos aos pacientes.

2.5 OS ERROS MÉDICOS MAIS COMUNS

O erro médico mais comum é a análise equivocada de exames. Isso ocorre por diversos motivos, como: O erro médico mais comum é a análise equivocada de exames. Isso ocorre por diversos motivos, como: I Falta de atenção devido à demanda da clínica ou hospital; II Falta de atualização; III Experiência profissional.

Embora tenham diminuído, ainda há casos registrados de cirurgias realizadas no membro ou órgão errado. Esses erros são extremamente graves, pois além de submeter o paciente a procedimentos desnecessários, também implicam outros profissionais que falharam em adotar medidas para evitar o equívoco.

Erros no preenchimento de prontuários são igualmente preocupantes, uma vez que o prontuário é um registro vital que contém todas as informações médicas do paciente e pode servir como evidência em ações judiciais.

Outra falha grave é a violação do sigilo médico. Os profissionais de saúde são legalmente obrigados a manter em segredo todas as informações adquiridas no exercício de suas funções, sob pena de enfrentar processos éticos, civis e criminais, exceto nos casos previstos em lei que permitem ou exigem a quebra do sigilo.

Diagnósticos errôneos também são bastante comuns, mas é essencial investigar as causas que levaram ao erro para determinar se foi de fato uma falha do profissional de saúde.

Embora seja uma noção comum que resultados insatisfatórios possam ser considerados como erro médico, a responsabilidade por tal erro depende da comprovação da culpa da parte responsável pelo dano.

2.6 DANO

Na maioria das situações, o erro médico é caracterizado quando a conduta do profissional resulta em danos para o paciente, seja em forma de lesões, sequelas ou até mesmo óbito. Entretanto, nem todo resultado prejudicial é automaticamente atribuído a um erro médico, uma vez que diversos fatores podem contribuir para tal, como: Má estrutura hospitalar; Insuficiência de recursos e materiais médicos; e Falta de colaboração por parte do paciente.

A iatrogenia é outro exemplo desses casos. Refere-se a um estado de doença, efeitos adversos ou alterações patológicas causados ou resultantes de um tratamento de saúde correto e realizado dentro dos padrões recomendáveis. Embora muitas vezes seja previsível e controlável, em alguns casos podem ser inevitável.

Portanto, a iatrogenia não implica automaticamente na responsabilidade civil do profissional de saúde, pois muitas vezes é decorrente de um procedimento tecnicamente correto por parte do profissional.

Tipos de danos:

- I.Dano material: reparação integral do valor despendido pelo paciente;
- II.Dano estético: quando é causada deformidade, diminuição da beleza ou danos à integridade física;
- III.Dano moral: aquele que atinge o paciente moral e psicologicamente; e eventuais valores que deixou de receber em virtude da lesão causada.

2.7 CULPA

Um exemplo de situação que não necessariamente deve ser considerada erro médico é a culpa concorrente. Isso ocorre quando se constata que tanto a vítima quanto o médico contribuíram para o resultado lesivo. Nesses casos, ambos têm responsabilidades na ocorrência do evento danoso.

No âmbito do Direito Médico, isso pode ser exemplificado quando o médico praticou algum ato que causou dano ao paciente e esse dano até poderia ser corrigido, mas o paciente abandona o tratamento, causando agravamento do quadro clínico.

Verificada a culpa concorrente, é cabível uma redução proporcional de eventual indenização/reparação, conforme arts. 944 e 945 do Código Civil:

Art. 944. A indenização mede-se pela extensão do dano.

Parágrafo único. Se houver excessiva desproporção entre a gravidade da culpa e o dano, poderá o juiz reduzir, equitativamente, a indenização.”

Art. 945. 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.”

2.8 CULPA EXCLUSIVA DA VÍTIMA

Por fim, há também os casos em que a culpa é exclusiva da vítima. Ou seja, o resultado danoso é provocado por uma conduta do próprio paciente.

Nesse caso, podemos identificar a culpa exclusiva quando o médico executa um procedimento com toda a cautela necessária, porém o paciente não adere às prescrições e orientações médicas, resultando em um desfecho prejudicial e inesperado.

Com isso, se exclui o nexo causal e não é configurada a responsabilidade do médico. E, não se aplica nenhuma pena.

Quando estamos tratando de profissional liberal, a responsabilidade civil por erro médico é contratual e subjetiva, dependendo da comprovação de culpa e nexo de causalidade, como diz o art. 14, § 4º do Código de Defesa do Consumidor:

Art. 14. O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de 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 de culpa.

Enquanto isso, a responsabilidade civil da clínica é objetiva, sendo dispensável a comprovação da culpa, mas apenas o nexo de causalidade. Isso quer dizer que a clínica médica é responsável pelo erro médico, não importando se ela sabia ou não do erro. Isso é a responsabilidade objetiva. Desse modo, a conduta clínica e o erro médico como, por exemplo, uma perfuração no intestino forma um nexo causal.

Existe uma relação na qual o erro cometido pelo médico resultou em danos ao paciente. Esses danos ocorreram dentro da clínica, o que também atribui responsabilidade a ela. Além disso, aplica-se a responsabilidade solidária do artigo 25, § 1º, do CDC:

Art. 25. É vedada a estipulação contratual de cláusula que impossibilite, exonere ou atenue a obrigação de indenizar prevista nesta e nas seções anteriores.

§ 1º Havendo mais de um responsável pela causação do dano, todos responderão solidariamente pela reparação prevista nesta e nas seções anteriores.

§ 2º Sendo o dano causado por componente ou peça incorporada ao produto ou serviço, são responsáveis solidários seu fabricante, construtor ou importador e o que realizou a incorporação.

Para complementar, Sérgio Cavalieri Filho escreve o seguinte: “(...) os estabelecimentos hospitalares são fornecedores de serviços e, como tais, respondem objetivamente pelos danos causados aos seus pacientes. É o que o Código chama de ‘fato do serviço’, entendendo-se como tal o acontecimento externo, ocorrido no mundo físico, que causa danos materiais ou morais ao consumidor, mas decorrentes de um defeito do serviço”.

Quando se trata de um médico profissional liberal, é preciso estabelecer a prova de que ele agiu com negligência e evidenciar a relação de causa e efeito entre sua conduta e o dano ocasionado. Esse tipo de responsabilidade é denominado responsabilidade subjetiva.

3 DA INDENIZAÇÃO

A indenização é a quantia paga à vítima para reparar um dano causado. De acordo com o artigo 159 do Código Civil, qualquer pessoa jurídica ou física que negligencie, seja imprudente ou não cumpra com um acordo, resultando em danos para outra parte, tem a obrigação legal de indenizar. O principal objetivo da indenização é compensar a vítima pelos danos sofridos, procurando estabelecer um valor que se aproxime ao máximo das perdas enfrentadas. Esses danos podem ser de natureza material ou moral, e o direito prevê diversos tipos de indenizações para lidar com uma ampla gama de situações.

Indenização representa uma forma de compensação ou reparação, seja financeira ou por outros meios, oferecida àqueles que sofreram perdas, danos ou lesões ocasionadas por terceiros.

As leis relacionadas à indenização variam conforme o país e, às vezes, até mesmo dentro de diferentes estados ou regiões dentro do mesmo país. Existem regulamentos específicos para diferentes tipos de indenização, como leis trabalhistas, leis de trânsito e regulamentações de responsabilidade civil.

As leis relacionadas à indenização variam de acordo com o país e, às vezes, até dentro de diferentes estados ou regiões dentro do mesmo país. Há regulamentos específicos para diferentes tipos de indenização, como leis trabalhistas, leis de trânsito, e regulamentações de responsabilidade civil.

A indenização é crucial para garantir que as vítimas de danos ou lesões sejam devidamente compensadas por suas perdas. Ajuda a restaurar a justiça e a equidade nas relações sociais e comerciais. A ausência de indenização adequada pode resultar em dificuldades financeiras e emocionais para as vítimas.

3.1 TIPOS DE INDENIZAÇÃO

- Indenização por danos materiais: refere-se à compensação por prejuízos financeiros ou físicos diretos, como a restauração de propriedade danificada.
- Indenização por danos morais: busca compensar o sofrimento emocional, mental ou danos à reputação.
- Indenização por lucros cessantes: compensa a perda de renda ou oportunidades de ganhos devido a danos causados.
- Indenização por danos à saúde: inclui cobertura para despesas médicas e compensação por danos físicos ou mentais.

3.2 CAUSAS PARA INDENIZAÇÃO

- Acidentes de trânsito
- Acidentes de trabalho
- Negligência médica
- Danos à propriedade
- Violência física ou psicológica
- Quebra de contrato
- Produtos defeituosos
- Processo de Reivindicação:
- Notificação da parte responsável.
- Avaliação dos danos e evidências.

A indenização é crucial para assegurar que as vítimas de danos ou lesões sejam adequadamente compensadas por suas perdas. Contribui para a restauração da justiça e equidade nas relações sociais e comerciais. A ausência de uma indenização adequada pode resultar em dificuldades financeiras e emocionais para as vítimas.

Muitas vezes, a indenização é paga por seguradoras, especialmente em casos de acidentes de trânsito, responsabilidade civil, e danos à propriedade. Os seguros podem cobrir danos materiais, danos corporais, despesas médicas e outras perdas.

A compensação por danos morais é subjetiva, enquanto a compensação por danos patrimoniais é objetiva. Esses princípios estão garantidos na Constituição Federal, especificamente no artigo 5º, incisos V e X:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

V - é assegurado o direito de resposta, proporcional ao agravo, além da indenização por dano material, moral ou à imagem;
X - são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação;

3.3 DA INDENIZAÇÃO POR ERRO MÉDICO

A indenização por erro médico é um tipo específico de compensação financeira ou reparação fornecida a pacientes ou familiares que tenham sofrido danos devido a negligência, imprudência ou imperícia de profissionais de saúde. Esse tipo de indenização pode incluir diversos aspectos, como custos médicos adicionais, perda de renda devido à incapacidade de trabalhar, dor e sofrimento físico ou emocional, e até mesmo a perda de qualidade de vida.

As situações que podem levar a uma indenização por erro médico incluem diagnósticos incorretos ou tardios, tratamentos inadequados, erros durante cirurgias, prescrição inadequada de medicamentos, falta de obtenção de consentimento informado, entre outros. Para receber uma indenização por erro médico, geralmente é necessário comprovar que o profissional de saúde agiu de forma negligente ou imprudente, e que essa conduta resultou em danos para o paciente.

O processo de reivindicação por indenização por erro médico pode ser complexo e envolve a obtenção de evidências, a avaliação de danos e a negociação com a parte responsável, que pode ser o profissional de saúde, o hospital ou a instituição médica. Em alguns casos, pode ser necessário recorrer a processos judiciais para obter a compensação adequada.

No Brasil, a indenização por erro médico está regida por uma série de leis e dispositivos legais. Alguns dos principais artigos e leis relacionados à indenização por erro médico incluem: o artigo 186, do Código Civil esclarece que aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito ou causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito e fica obrigado a reparar o dano

A Lei nº 8.078/1990, do Código de Defesa do Consumidor estabelece os direitos dos consumidores e prevê a responsabilidade objetiva do fornecedor de

serviços por danos causados aos consumidores. A Lei nº 13.105/2015, estabelece os procedimentos para ações de responsabilidade civil, incluindo aquelas relacionadas a indenizações por erro médico.

É importante destacar que as leis e regulamentações relacionadas à indenização por erro médico variam de acordo com o país e, em alguns casos, até mesmo dentro de diferentes estados ou regiões dentro do mesmo país. Por isso, é fundamental buscar orientação jurídica especializada para entender seus direitos e opções disponíveis em caso de erro médico.

CONCLUSÃO

A responsabilidade civil no campo médico é uma questão fundamental que visa proteger os direitos dos pacientes e garantir que danos causados por condutas negligentes, imprudentes, imperitas ou deliberadas durante a prestação de cuidados médicos sejam devidamente reparados. Existem duas formas principais de responsabilidade civil: subjetiva e objetiva, cada uma com suas próprias características e critérios de aplicação.

Historicamente, o desenvolvimento da responsabilidade civil tem raízes antigas, remontando ao Direito Romano, que estabeleceu princípios fundamentais para a reparação de danos causados por indivíduos a terceiros. Ao longo do tempo, várias sociedades e culturas desenvolveram suas próprias abordagens para lidar com questões de responsabilidade civil, baseadas em suas tradições legais e sociais.

A responsabilidade civil e penal no campo médico é uma questão multifacetada que reflete a complexidade das relações entre profissionais de saúde e pacientes, bem como as expectativas da sociedade em relação aos cuidados médicos. Ao longo da história, as leis evoluíram para proteger os direitos dos pacientes e garantir a prestação de cuidados de qualidade, enquanto também reconhecem os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde.

Os erros médicos podem ocorrer de diversas formas, seja por imprudência, imperícia ou negligência, e é crucial distinguir entre resultados adversos e negligência comprovada. A responsabilidade legal varia entre clínicas e profissionais liberais, com implicações significativas nas ações judiciais por erro médico.

A indenização desempenha um papel crucial na reparação dos danos causados, buscando restaurar a justiça e prevenir futuros erros. No entanto, o processo de obtenção de indenização pode ser complexo e requer evidências sólidas de negligência por parte dos profissionais de saúde. Em última análise, em um sistema jurídico justo e equitativo, a indenização é essencial para promover a responsabilidade e proteger os direitos individuais dos pacientes.

REFERÊNCIAS

A Responsabilidade Civil dos Profissionais Médicos na Área da Cirurgia Plástica. In: Leite, Eduardo de Oliveira (coordenador), *Grandes Temas da Atualidade – Responsabilidade Civil*, Rio de Janeiro: Editora Forense, 2006, p.299.

BRASIL. **Código Civil**. Lei nº 10.406 de 10 de 2002. Brasília: Presidência da República, 2002.

BRASIL. **Código de Defesa do Consumidor**. Brasília: Ministério da Justiça, 2005.

BRASIL. Constituição Federal. Título II DOS DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS CAPÍTULO I DOS DIREITOS E DEVERES INDIVIDUAIS E COLETIVOS. Art. 5º, incisos V e X.

CÓDIGO DE HAMURÁBI 1750-1770 a.C. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/anthist/hamurabi.htm>.

Conselho Regional de Medicina. Iatrogenia e erro médico. *Ana Elisa Pretto Pereira Giovanin*.

DANTAS, Eduardo Vasconcelos Santos. **Aspectos históricos da responsabilidade civil médica**. Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 8, n. 107, 18 out. 2003.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro**. 2.ed.São Paulo:Saraiva,1984- 1985.

Federação Brasileira de Hospitais. Brasil registra quase 500 mil judicializações na saúde segundo CNJ.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito Civil Brasileiro, volume II: teoria geral das obrigações**. 3.ed. São Paulo: Saraiva, 2007.

GURFINKEL, Valter. **Noções básicas sobre responsabilidade civil do médico**.

Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. Institui o Código de Processo Civil. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 17 março 2015.

NETO, Miguel Kfourir, **RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO**, 10ª Edição, página 103.

O Dever de Informar dos Médicos e o Consentimento Informado. Curitiba: Editora Juruá, 2006, p.69.

Responsabilidade Civil – a natureza jurídica da relação médico-paciente. Barueri – SP: Editora Manole, 2002, p.61.

Responsabilidade Civil do Profissional de Saúde & Consentimento Informado, Curitiba: Editora Juruá, 2006, p.196.

Responsabilidade do Profissional Liberal nas Relações de Consumo, Curitiba: Editora Juruá, 2006, p.156

SANTOS, Pablo de Paula Saul. “**Responsabilidade civil: origem e pressupostos gerais**”; Âmbito Jurídico.