



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

**A RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROFISSIONAL DE MEDICINA DIANTE DO
ÔNUS DA PROVA DO ERRO MÉDICO**

UMA ANÁLISE CRÍTICA DO CAPITALISMO MODERNO PERANTE OS
JULGAMENTOS JURÍDICOS E SEU LINEAR NA MEDICINA

ORIENTANDO: AMANDA ALMEIDA BARBOSA
ORIENTADOR: PROF. JOSÉ QUERINO TAVARES NETO

GOIÂNIA

2024

AMANDA ALMEIDA BARBOSA

**A RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROFISSIONAL DE MEDICINA DIANTE DO
ÔNUS DA PROVA DO ERRO MÉDICO**

UMA ANÁLISE CRÍTICA DO CAPITALISMO MODERNO PERANTE OS
JULGAMENTOS JURÍDICOS E SEU LINEAR NA MEDICINA

Monografia Jurídica apresentada à disciplina
Trabalho de Curso I, da Escola de Direito, Negócios e
Comunicação da Pontifícia Universidade Católica de
Goiás (PUCGOIÁS)

Prof. Orientador - José Querino Tavares Neto

GOIÂNIA

2024

AMANDA ALMEIDA BARBOSA

**A RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROFISSIONAL DE MEDICINA DIANTE DO
ÔNUS DA PROVA DO ERRO MÉDICO**

UMA ANÁLISE CRÍTICA DO CAPITALISMO MODERNO PERANTE OS
JULGAMENTOS JURÍDICOS E SEU LINEAR NA MEDICINA

Data da Defesa: ____ de _____ de _____

BANCA EXAMINADORA

Orientador (a): Prof. (a): Titulação e Nome Completo	Nota
--	------

Examinador (a) Convidado (a): Prof. (a): Titulação e Nome Completo	Nota
--	------

RESUMO

O estudo apresentado tem como objetivo demonstrar as responsabilidades civis do profissional de medicina, diante do erro médico na modernidade. As responsabilidades de um profissional, o código de ética, e as sanções, são o que auxiliam na garantia de uma sociedade mais justa com profissionais qualificados e comprometidos em seus deveres e obrigações. No entanto, o capitalismo da era contemporânea têm gerado uma comercialização da medicina, da advocacia e da educação em si, o que compromete os julgamentos e a própria dedicação pelo exercício e função social de cada uma das profissões. Diante disso, a presente monografia faz uso da abordagem dedutiva e da metodologia de compilação bibliográfica indireta para análise do erro médico em relação ao direito civil. A relevância da análise se faz levando em consideração não apenas o médico em si, mas também, o Estado, responsável pelo SUS e pela educação no Brasil. Há urgência em conscientizar a população a respeito da saúde pública, garantida pela Constituição Federal, e das responsabilidades dos profissionais atuantes, mesmo que particulares, diante do erro médico, do ônus da prova e das sanções possíveis.

Palavras-chaves: Responsabilidade civil, Erro médico, Estado, Capitalismo

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo demostrar las responsabilidades civiles del profesional médico, frente al error médico en la modernidad. Las responsabilidades de un profesional, el código ético y las sanciones, son los que ayudan a garantizar una sociedad más justa con profesionales cualificados y comprometidos con sus deberes y obligaciones. Sin embargo, el capitalismo de la época contemporánea ha generado una comercialización de la medicina, la abogacía y la propia educación, lo que compromete los juicios y la dedicación propia para el ejercicio y función social de cada una de las profesiones. Por lo tanto, la presente monografía hace uso del enfoque deductivo y la metodología de compilación bibliográfica indirecta para el análisis del error médico en relación con el derecho civil. La relevancia del análisis se hace teniendo en cuenta no sólo el propio médico, sino también el Estado, responsable del SUS y de la educación en Brasil. Es urgente sensibilizar a la población sobre la salud pública, garantizada por la Constitución Federal, y sobre las responsabilidades de los profesionales que trabajan, aunque sean privados, frente al error médico, la carga de la prueba y las posibles sanciones.

Palabras clave: Responsabilidad civil, Error médico, Estado, Capitalismo

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	7
1. A RESPONSABILIDADE CIVIL E O ERRO MÉDICO	21
1.1 A Responsabilidade Civil Objetiva do Profissional Médico	21
1.2 - A Responsabilidade Civil Subjetiva.....	22
1.3 Excludentes do Nexo de Causalidade	25
1.4 Definição do Erro Médico.....	27
1.5 Tipos de Erro Médico	27
1.5.1 De Tratamento	28
1.5.2 De Diagnóstico.....	28
1.5.3 Da Dosagem de Medicamento	29
1.6 Fatores Concorrentes para o Erro Médico.....	29
1.7 Modalidades de Culpa	30
1.8 O Ônus da Prova	31
2. GARANTIA DA SAÚDE PÚBLICA DIANTE DO CAPITALISMO	33
2.1 Capitalismo na Educação	33
2.2 Idolatria do Curso de Medicina	34
2.3 Comercialização da Advocacia	34
2.4 Garantia de Relevância pela Constituição Federal.....	35
2.5 O Erro Médico no SUS	36
2.6 Responsabilidade do Estado	37
3. A RESPONSABILIDADE CIVIL EM FACE DO MÉDICO.....	38
3.1 Princípio da Legalidade	38
3.2 Responsabilidade Civil Contratual e Extracontratual.....	39
3.3 Responsabilidade Civil Objetiva e Subjetiva Específica nas Relações Médicas.....	39
CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
REFERÊNCIAS	43

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo principal analisar criticamente a responsabilidade civil dos profissionais médicos diante do ônus da prova em casos de erro médico, considerando as complexidades impostas pelo capitalismo moderno e suas implicações nos julgamentos jurídicos e na prática profissional. Além disso, busca-se explorar questões relacionadas aos diferentes tipos de responsabilidades civis na medicina, refletindo sobre como a mercantilização da saúde e da educação impactam o exercício da profissão.

A análise também se estende às consequências da judicialização da saúde, especialmente no contexto do SUS, onde os desafios estruturais e jurídicos são mais evidentes. O estudo aborda ainda o papel do ônus da prova nesses conflitos, destacando as dificuldades enfrentadas tanto por pacientes quanto por médicos. Por fim, busca-se fomentar reflexões sobre a ética médica e a importância de normas que assegurem a qualidade da prática profissional, sempre em consonância com os princípios de proteção à dignidade humana e o bem-estar da sociedade.

O progresso constante da medicina e o desenvolvimento tecnológico têm proporcionado um aumento significativo na qualidade dos serviços de saúde. Porém, esse avanço também traz uma problemática, com diferentes desafios jurídicos, especialmente no que se refere à responsabilidade civil dos profissionais médicos diante de possíveis erros. O erro médico, em particular, levanta questões quanto ao ônus da prova, à relação entre a conduta do profissional e o dano causado, e à aplicação de normas éticas e legais que regem o exercício da medicina. O presente trabalho aborda essas temáticas com uma análise crítica do papel do médico e sua responsabilidade à luz do capitalismo moderno e dos julgamentos jurídicos, especialmente em uma sociedade globalizada onde as interações econômicas moldam também a saúde pública.

A responsabilidade civil médica, conforme pontua Gagliano e Pamplona Filho (2015, p. 287), “visa à reparação dos danos causados a terceiros, oriundos de uma conduta ilícita”, sendo, portanto, um instrumento de proteção dos pacientes. Na área médica, a responsabilidade civil pode ser classificada como objetiva ou subjetiva, dependendo da natureza da relação jurídica e das circunstâncias específicas do caso. A aplicação dessas modalidades exige a análise do nexo de causalidade entre o erro

e o dano, sendo essencial o papel do ônus da prova, conforme previsto no Código Civil brasileiro e na doutrina jurídica.

No entanto, a questão do erro médico não é limitada às esferas legais. O fenômeno deve ser analisado em um contexto mais amplo, levando em consideração o capitalismo moderno, que influencia não apenas a prática médica, mas também o sistema educacional que forma esses profissionais. Segundo Piketty (2014, p. 23), o capitalismo moderno exacerbou as desigualdades sociais, e esse cenário reflete diretamente na formação dos profissionais de saúde, especialmente em relação ao curso de medicina, que muitas vezes se torna um bem de luxo acessível a poucos. O monopólio do conhecimento técnico especializado, somado à idolatria pelo curso de medicina, “reforça as barreiras sociais e econômicas, limitando o acesso de diversos setores da população a uma assistência médica qualificada” (SANTOS, 2019, p. 45).

O erro médico no Sistema Único de Saúde (SUS) também é objeto de preocupação crescente, já que o sistema público de saúde brasileiro enfrenta inúmeros desafios relacionados à falta de recursos, sobrecarga de trabalho e condições precárias em algumas unidades. Segundo dados do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), o número de ações judiciais contra o SUS por erro médico tem aumentado significativamente nos últimos anos, “evidenciando a falha do Estado em garantir o direito à saúde de maneira eficaz e eficiente” (CNJ, 2020, p. 12). Dessa forma, este trabalho também analisa a responsabilidade do Estado em relação ao erro médico no SUS, à luz das disposições da Constituição Federal de 1988 e da jurisprudência recente.

Além disso, a mercantilização da educação e da advocacia, impulsionada pelo capitalismo moderno, tem impactado diretamente a forma como a saúde e a justiça são oferecidas à população. Bourdieu (1998, p. 19) destaca que a “concentração do capital cultural” nas mãos de poucos favorece a elite dominante, perpetuando desigualdades sociais, inclusive no campo da educação médica e na prática jurídica. A comercialização da advocacia, por sua vez, acaba moldando as práticas jurídicas de modo a favorecer os interesses econômicos em detrimento de uma justiça social mais equitativa.

A análise da responsabilidade civil em face do médico se apoia, portanto, em uma perspectiva que transcende as fronteiras puramente jurídicas. Conforme ensina Gonçalves (2021, p. 72), “a responsabilidade civil do médico não pode ser vista isoladamente; é necessário considerá-la no contexto social, econômico e político em

que está inserida”. O presente trabalho busca oferecer essa visão multidisciplinar, proporcionando uma discussão que integre os aspectos jurídicos com a realidade social e econômica que afeta tanto os profissionais de saúde quanto os pacientes.

Em síntese, a presente monografia pretende abordar de forma crítica os principais aspectos relacionados à responsabilidade civil dos profissionais médicos, com foco na prova do erro médico e nas influências do capitalismo moderno sobre a saúde e o direito. Para tanto, será realizado um estudo detalhado sobre as modalidades de responsabilidade civil, o ônus da prova, a atuação do médico no SUS e a mercantilização da educação e da advocacia, com o objetivo de compreender os reflexos desses fatores nos julgamentos relacionados ao erro médico.

É de fundamental importância abordar o tema das atribuições do profissional de medicina, especialmente no que tange à regulamentação da atividade médica e seus reflexos na esfera jurídica.

O exercício da medicina é regulamentado em todos os países do mundo por meio de normas e princípios, refletindo a importância e a complexidade da profissão médica. Além disso, é relevante destacar que os interesses da profissão médica não se restringem à esfera privada, estendendo-se à ordem pública, visando proporcionar maiores vantagens sociais por meio da correta assistência à saúde.

No que tange à habilitação profissional para o exercício da medicina, é importante ressaltar que, conforme o artigo 5º da Constituição Federal:

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:
XIII - e livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer;

Tal dispositivo constitucional evidencia a necessidade de habilitação profissional como ato exclusivo da autoridade do Estado para licenciar os médicos, garantindo a qualificação necessária para o exercício da atividade médica.

Ademais, é relevante mencionar que, embora a habilitação para o exercício da medicina seja exclusiva dos médicos, outros profissionais da área da saúde podem participar de atos médicos genéricos. Nesse sentido, conforme os ensinamentos de França (2010), "as atividades profissionais do enfermeiro, do dentista ou do fonoaudiólogo não deixam de ser, no nosso entendimento, um ato médico lato sensu".

Essa abordagem amplia a compreensão das interações entre os diversos profissionais da área da saúde no contexto da assistência médica.

Por fim, é importante abordar a distinção entre atos médicos genéricos, denominados "lato sensu", e atos médicos específicos, chamados de "stricto sensu". Enquanto os atos médicos genéricos permitem a participação de outros profissionais da área da saúde, os atos médicos específicos restringem-se à atuação de profissionais legalmente habilitados, que utilizam estratégias e recursos inseridos nas normas técnicas "lex. artis" para prevenir doenças, recuperar a saúde e promover o bem-estar dos pacientes.

Essa abordagem inicial sobre as atribuições do profissional de medicina proporciona um panorama relevante para a compreensão da responsabilidade civil do médico diante do ônus da prova do erro médico, contribuindo para uma análise mais aprofundada e contextualizada do tema em questão.

Além disso, é relevante destacar que o médico possui a responsabilidade de supervisionar de forma privativa alguns procedimentos específicos, conforme pareceres emitidos pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), tais como como exemplos a adaptação de lentes de contato ("a indicação e prescrição de lentes de grau e de contato são de exclusiva competência dos médicos" – Parecer CFM nº 09/1986), a colocação de aparelho gessado ("a indicação de colocação de aparelhos gessados, talas gessadas etc. é de exclusiva competência médica") e a leitura e interpretação de exames ("a leitura e interpretação dos testes espirométricos constitui parte do diagnóstico clínico, sendo considerado ato privativo da medicina" – Parecer CFM nº 11/1996). Essa supervisão é crucial para garantir a qualidade e segurança dos procedimentos médicos.

Ademais, a Resolução CFM nº 1.958/2010 regulamentou o "ato da consulta médica", principal atribuição do profissional, estabelecendo parâmetros e diretrizes para a realização desse importante momento na relação médico-paciente, como demonstrado a seguir:

Art. 1º Definir que a consulta médica compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento.

§ 1º Quando houver necessidade de exames complementares que não possam ser apreciados nesta mesma consulta, o ato terá continuidade para sua finalização, com tempo determinado a critério do médico, não gerando cobrança de honorário.

§ 2.º Mesmo dentro da hipótese prevista no parágrafo 1º, existe a possibilidade do atendimento de distinta doença no mesmo paciente, o que caracteriza novo ato profissional passível de cobrança de novos honorários médicos.

Art. 2º No caso de alterações de sinais e/ou sintomas que venham a requerer nova anamnese, exame físico, hipóteses ou conclusão diagnóstica e prescrição terapêutica o procedimento deverá ser considerado como nova consulta e dessa forma ser remunerado.

Art. 3º Nas doenças que requeiram tratamentos prolongados com reavaliações e até modificações terapêuticas, as respectivas consultas poderão, a critério do médico assistente, ser cobradas.

Art. 4º A identificação das hipóteses tipificadas nesta resolução cabe somente ao médico assistente, quando do atendimento.

Art. 5º Instituições de assistência hospitalar ou ambulatorial, empresas que atuam na saúde suplementar e operadoras de planos de saúde não podem estabelecer prazos específicos que interfiram na autonomia do médico e na relação médico-paciente, nem estabelecer prazo de intervalo entre consultas. Parágrafo único. Os diretores técnicos das entidades referidas no caput deste artigo serão eticamente responsabilizados pela desobediência a esta resolução.

Desse modo, é importante ressaltar que a consulta médica é o ponto de partida para o diagnóstico e tratamento, sendo essencial que o médico atue de forma ética e competente nesse contexto.

Além das consultas, o médico desempenha outras atribuições relevantes, tais como a realização de perícias, auditorias e sindicâncias, a coordenação de programas e serviços em saúde, a elaboração de documentos e a divulgação de conhecimentos da área médica. Essas atividades demonstram a amplitude e complexidade da atuação do profissional de medicina.

Ao abordar o significado de atribuições no dicionário, é possível correlacionar que se refere a "tudo que está relacionado com o trabalho de determinadas autoridades", o que permite compreender que as atribuições vão além dos deveres ligados a um ofício, trabalho ou função. É crucial ressaltar que o médico deve atentar não apenas para suas atribuições, mas também para as limitações éticas e legais inerentes à sua prática profissional.

Por fim, é fundamental pontuar a principal função do médico, que é ser responsável pela saúde do ser humano e das coletividades humanas, atuando em benefício da qual deverá agir com o máximo de cuidado, competência e ética, visando sempre o bem-estar e a integridade dos pacientes.

O médico desempenha um papel fundamental na promoção da saúde humana e coletiva, atuando em conformidade com o artigo 2º da Lei nº 12.842/2013, que estabelece sua responsabilidade em agir com zelo, máxima capacidade profissional e sem discriminação. Nesse contexto, o profissional médico não se restringe apenas à

consulta, mas também realiza atividades como perícias, auditorias, sindicâncias, coordenação de programas e serviços de saúde, elaboração de documentos e divulgação de conhecimentos médicos.

No entanto, é importante ressaltar que a atuação do médico encontra limitações estabelecidas pelo Decreto-lei nº 4.113/1962, em seu artigo 1º:

Art. 1º É proibido aos médicos anunciar:

I – cura de determinadas doenças, para as quais não haja tratamento próprio, segundo os atuais conhecimentos científicos;

II – tratamento para evitar a gravidez, ou interromper a gestação, claramente ou em termos que induzam a estes fins;

III – exercício de mais de duas especialidades, sendo facultada a enumeração de doenças, órgãos ou sistemas compreendidos na especialização;

IV – consultas por meio de correspondência, pela imprensa, caixa postal, rádio ou processos análogos;

V – especialidade ainda não admitida pelo ensino médico, ou que não tenha tido a sanção das sociedades médicas;

VI – prestação de serviços gratuitos, em consultórios particulares;

VII – sistematicamente, agradecimentos manifestados por clientes e que atentem contra a ética médica;

VIII – com alusões detratoras a escolas médicas e a processos terapêuticos admitidos pela legislação do país;

IX – com referências a métodos de tratamento e diagnóstico não consagrados na prática corrente ou que não tenham tido a sanção das sociedades médicas;

X – atestados de cura de determinadas doenças, para as quais não haja tratamento estabelecido, por meio de preparados farmacêuticos.

Além disso, o médico deve observar os princípios fundamentais do código de ética médica, em conformidade com a liberdade constitucional prevista na Carta Magna, não podendo desviar-se de sua competência, entre outras obrigações. Também é necessário atender às exigências legais de habilitação para o exercício da profissão, o que está bem claro na lei das Contravenções Penais, em seu artigo 47, quando sanciona o exercício profissional “sem preencher as condições a que por lei está subordinado seu exercício”, no caso da medicina, podemos citar a licença médica e o exame de qualificação, que visam garantir a qualidade e segurança na prática médica.

Dessa forma, a atuação do médico é regida por normas legais e éticas que visam assegurar a qualidade dos serviços prestados, a proteção da saúde da população e a integridade da profissão médica, contribuindo para a construção de uma sociedade mais saudável e justa.

No âmbito da atividade médica, a ética desempenha um papel crucial, guiando a conduta humana diante de questões morais, de extrema importância, na sociedade.

Segundo Adolfo Sánchez Vázquez, a ética é a ciência do comportamento moral, sendo uma preocupação científica milenar, que transcende o Código de Hamurabi até os dias atuais.

Historicamente, a origem da ética é atribuída a Platão, no entanto o Código de Hamurabi já exemplificava uma sistematização de conduta. Conforme Cortella, a ética consiste na ação que usamos para responder: “Quero? Devo? Posso?”. Assim, podemos conceituar a ética, como um conjunto de normas e preceitos de ordem valorativa e moral do indivíduo, que estabelecem os princípios éticos, norteadores da conduta de um grupo social ou de uma sociedade.

Desse modo, temos princípios fundamentais da ética humana, sendo eles: o respeito, reconhecendo a dignidade e valor do ser humano; a justiça, promovendo a equidade e cumprimento das obrigações e deveres; a responsabilidade, assumindo de forma consciente as consequências; a honestidade, agindo com transparência, sinceridade e integridade; e a benevolência, por meio da compaixão e bondade.

Nessa perspectiva ética, como preocupação da antropologia, tratando-se da relação dos sujeitos em si, é evidente o envolvimento da aprovação ou desaprovação das ações humanas, associadas à voluntariedade em ações virtuosas, as quais Aristóteles, evidencia como os seguintes valores: a coragem, a temperança, a liberdade, a magnanimidade, a mansidão, a franqueza e a justiça.

Gottfried Wilhelm Leibniz, estabelece ainda, uma relação intrínseca entre ética e direito, conectando o instinto humano às consequências de cada ato, ao mesmo tempo em que David Hume enfatiza a obediência à lei como essencial para uma conduta ética em prol do bem coletivo.

Para o filósofo grego, Aristóteles, o agir virtuoso não é ocasional e fortuito, mas sim condensa-se em um hábito para a vida moral na boa conduta. Além disso, diversos são os princípios específicos da ética profissional e jurídica.

Sendo assim, a reflexão ética perpassa todas as práticas profissionais, mesmo aquelas desprovidas de um código de ética formal. No âmbito profissional, códigos de ética, como acordos de direitos e deveres, regem a conduta em organizações, sendo essenciais na área médica. Além da ética humana genérica, os códigos específicos delineiam padrões homogêneos para práticas médicas, remontando à divisão de trabalho da Idade Média.

Este, não se limita apenas à competência técnica, mas abrange o desenvolvimento pessoal, promovendo o respeito à dignidade humana, cidadania e

bem-estar dos envolvidos. Esse compromisso implica assumir responsabilidades sociais, antecipando-se à prática profissional. No contexto geral, a ética profissional é essencial para transcender a reflexão ética para a ação. Isso culmina na aplicação desses princípios a ética médica que é regido pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) no Código de Ética Médica, com o objetivo de garantir a qualidade do atendimento médico, a segurança dos pacientes e a integridade da relação médico-paciente.

Destarte, a profissão médica, com significativo valor social, exige diversas formas de atuação em tarefas de relevante importância, destacando a responsabilidade ética inerente ao exercício profissional. O Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução nº 1.246 de 8 de janeiro de 1988, é meramente um documento elaborado pela Conferência Nacional de Ética Médica, que tem força de lei, conforme entendimento do STF na representação nº 1.023 (RJ).

O artigo 5º, inciso XIII, da Constituição Federal, dispõe, como norma de eficácia contida, que o exercício de qualquer profissão, ofício, ou trabalho no Brasil é livre, entretanto, as qualificações profissionais que a lei estabelecer ou condutas devem ser atendidas. Certamente o Código de Ética Médica é aplicável a todos os médicos que exercem a medicina no Brasil, sendo abordados diversos temas, como o sigilo profissional, a relação médico-paciente, a publicidade médica, a pesquisa em seres humanos, dentre outros.

Igualmente a isso, há a obrigatoriedade do médico ser filiado a um Conselho Regional de Medicina, com sede nas capitais dos Estados e do Distrito Federal, enquanto o Conselho Federal de Medicina, é sediado na capital federal, Brasília. Tais órgãos, são responsáveis pela supervisão da ética profissional e pela disciplina e julgamento dos médicos, desempenhando assim, um papel fundamental. Compete ainda a eles, garantir e promover a conduta ética adequada no exercício da medicina.

No que diz respeito à ética do cidadão em geral, o Código de Ética Médica também traz reflexões importantes. Ele reforça a importância da relação de confiança entre médico e paciente, baseada na honestidade, na empatia e no respeito mútuo. Esses princípios éticos são fundamentais não apenas para a prática médica, mas também para a convivência em sociedade.

Nesse sentido o Código de Ética Médica enfatiza o respeito à autonomia do paciente, exigindo que o médico obtenha consentimento informado antes de procedimentos, exceto em situações de risco iminente de morte, conforme o artigo 22.

Além disso, destaca a importância da honestidade e transparência do médico, visando o bem-estar do paciente conforme o artigo 1º. Também há, responsabilidade do médico em evitar danos, caracterizados como imperícia, imprudência ou negligência, que é abordada no artigo 3º, destacando a obrigação de agir com responsabilidade e diligência para o benefício do paciente e da sociedade.

Distinta da moral, a ética é influenciada por princípios pessoais, enquanto a moral deriva das normas culturais. Essa diferença se reflete em contextos diversos, evidenciando a relatividade moral. Esta, se manifesta na diversidade cultural, sendo influenciada por normas sociais. Já em relação a ética, é baseada em princípios individuais ou específicos, destacando a importância da reflexão ética para o bem coletivo na tomada de decisões.

Nesse contexto, a discussão sobre a responsabilidade civil do profissional de medicina diante do ônus da prova em casos de erro médico emerge como tema relevante e complexo no cenário jurídico contemporâneo.

Tanto a obrigação quanto o contrato assumem atualmente o papel central no âmbito do Direito Privado, sendo considerados por muitos como os elementos jurídicos mais significativos de todo o campo do Direito Civil, expresso assim, como o primeiro tema da parte especial da codificação, entre os seus artigos 233 a 420.

A profissão médica possui uma natureza primordialmente contratual, uma vez que é comum a celebração de contratos entre médicos e pacientes para a prestação de serviços de saúde. Nesse sentido, a relação entre médico e paciente é regida pelas normas do direito civil, em especial as regras relativas às obrigações contratuais.

No entanto, existem casos excepcionais em que a responsabilidade do médico pode assumir uma natureza extracontratual. Isso ocorre quando há o descumprimento de um dever geral de cuidado, independentemente da existência de um contrato específico entre as partes. Por exemplo, se um médico negligencia o atendimento de um paciente em uma situação de emergência, ele pode ser responsabilizado com base na teoria da responsabilidade civil extracontratual, mesmo quando de um acidentado desfalecido na rua. A conduta também será considerada extracontratual quando cometer um ilícito penal ou violar as regras estabelecidas pela profissão, tal como permitir que uma pessoa não qualificada exerça a atividade, emitir um atestado falso, utilizar métodos cientificamente condenados ou adotar práticas enganosas, resultando em prejuízo ao paciente.

Para compreendermos o conceito de obrigação, é importante destacar que ele está relacionado ao vínculo jurídico que se estabelece entre duas partes, em que uma delas (o devedor) se compromete a realizar uma prestação em favor da outra (o credor). A obrigação pode ser definida, conforme Rubens Limongi França, como “vínculo jurídico ou de equidade, pelo qual alguém está adstrito a, em benefício de outrem, realizar uma prestação”, conferindo consequentemente ao credor, o direito de exigir do devedor o cumprimento de uma determinada prestação.

A teoria da obrigação é composta por três elementos: o elemento subjetivo e o elemento objetivo, que se divide em material ou imaterial. O elemento subjetivo diz respeito às partes envolvidas na relação obrigacional, ou seja, o devedor e o credor. O elemento objetivo refere-se à prestação que deve ser cumprida pelo devedor, ou seja, aquilo que é objeto da obrigação, no qual o elemento material ou imaterial diz respeito à natureza da prestação, podendo ser uma obrigação de dar, fazer ou não fazer.

Além disso, é evidente que há constante influência dos princípios da eticidade e da socialidade sobre o direito obrigacional, especialmente no que diz respeito à boa-fé objetiva e à função social. A boa-fé objetiva é crucial em relações jurídicas, exigindo lealdade, honestidade e cooperação, visando alcançar os objetivos sociais e econômicos do contrato por meio da transparência e confiança nas relações. Assim, a constante influência dos princípios da eticidade e da socialidade sobre o direito obrigacional reforça a importância de uma atuação ética e responsável das partes, visando não apenas aos seus interesses particulares, mas também ao desenvolvimento social, do bem-estar da coletividade.

É importante destacar as diferenças entre obrigação, dever, ônus e direito potestativo. A obrigação é um vínculo jurídico que confere ao credor o direito de exigir do devedor o cumprimento de uma prestação. O dever, por sua vez, é uma obrigação imposta pela lei ou pela moral, independentemente da existência de um vínculo contratual. O ônus é uma carga ou encargo imposto a uma das partes em uma relação jurídica, que não configura uma obrigação, mas sim uma faculdade ou uma limitação. Já o direito potestativo é o poder conferido a uma das partes de modificar ou extinguir uma relação jurídica, independentemente da vontade da outra parte.

Analogamente, Giselda Hironaka e Renato Franco salientam para diferenciação da obrigação, que:

Em sentido mais estrito situar-se-á a ideia de obrigação, referindo-se apenas ao dever oriundo à relação jurídica creditória (pessoal, obrigacional). Mas não apenas isto. Na obrigação, em correspondência a este dever jurídico de prestar (do devedor), estará o direito subjetivo à prestação (do credor), direito este que, se violado – se ocorrer a inadimplência por parte do devedor -, admitirá, ao seu titular (o credor), buscar no patrimônio do responsável pela inexecução (o devedor) o necessário à satisfação compulsória do seu crédito, ou à reparação do dano causado, se este for o caso.

No direito civil brasileiro, as fontes obrigacionais são os eventos ou fatos jurídicos que dão origem às obrigações. As principais fontes obrigacionais são: os contratos, os atos ilícitos, os quase-contratos, os quase-delitos e as declarações unilaterais de vontade. Os contratos são a principal fonte obrigacional, uma vez que estabelecem as obrigações entre as partes de forma voluntária e consensual.

Por fim, na atividade médica, existem dois tipos de obrigação: a obrigação de meio e a obrigação de resultado.

As obrigações de meio do médico são um tema importante no âmbito do direito civil, especialmente no que diz respeito à responsabilidade civil do profissional da área da saúde. Para compreender melhor esse conceito, é necessário analisar o Código Civil brasileiro e a jurisprudência relacionada.

De acordo com o Código Civil, em seu artigo 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. No caso específico do médico, a sua atuação profissional é regida pelas obrigações de meio, ou seja, ele se compromete a empregar todos os meios disponíveis para alcançar o resultado esperado, mas não pode garantir o resultado em si.

Isso significa que o médico não é obrigado a curar o paciente, mas sim a utilizar todos os conhecimentos e técnicas disponíveis para tentar alcançar a cura ou melhora do estado de saúde do paciente. Dessa forma, a obrigação do médico é de meio, e não de resultado. Essa distinção é fundamental para compreender a responsabilidade civil do profissional da área da saúde.

Para Sebastião, a diferença entre as obrigações estará em:

Saber quem assumiu o risco em caso de frustração (não atingimento do fim) ou de prejuízo (dano) diante de resultado negativo. Se o risco foi assumido por quem contrata (paciente, no caso da medicina), cumpre a este provar a culpa do contratado (médico) pelo dano resultante – será contrato de meios.

A obrigação de meio do médico implica em uma conduta diligente, baseada nos conhecimentos científicos e técnicos atualizados, bem como na observância dos protocolos e boas práticas médicas. O médico deve agir com prudência, cuidado e diligência, levando em consideração as particularidades de cada caso e as circunstâncias envolvidas.

No entanto, é importante ressaltar que a obrigação de meio não isenta o médico de responsabilidade em caso de negligência, imprudência ou imperícia. Caso o profissional não cumpra com os padrões esperados de conduta, agindo de forma negligente ou imprudente, ele poderá ser responsabilizado pelos danos causados ao paciente.

Um exemplo prático seria o caso de um médico que é contratado por um paciente para realizar uma cirurgia. Nesse caso, o cirurgião tem a obrigação de utilizar todos os meios técnicos e científicos disponíveis para realizar a intervenção com segurança e eficiência. No entanto, não há uma garantia de sucesso absoluto, uma vez que cada organismo reage de forma diferente e podem ocorrer complicações imprevistas durante o procedimento. No caso de durante o procedimento, cometer um erro grave, que resulte em complicações para o paciente, se ficar comprovado que o médico agiu de forma negligente, não observando os protocolos adequados ou não utilizando as técnicas corretas, ele poderá ser responsabilizado pelos danos causados ao paciente.

A jurisprudência brasileira tem se posicionado no sentido de reconhecer a obrigação de meio do médico e a responsabilidade civil decorrente de sua atuação profissional. O Superior Tribunal de Justiça (STJ), por exemplo, já firmou entendimento de que o médico não pode ser responsabilizado por um resultado negativo de um tratamento, desde que tenha agido de acordo com os padrões técnicos e científicos esperados.

No entanto, é importante ressaltar que cada caso deve ser analisado individualmente, levando em consideração as circunstâncias específicas e as provas

apresentadas. A responsabilidade do médico será avaliada de acordo com os critérios de culpa, ou seja, se ele agiu de forma negligente, imprudente ou imperita.

No direito civil, as obrigações podem ser classificadas em duas categorias: obrigações de meio e obrigações de resultado. As obrigações de meio são aquelas em que o devedor se compromete a empregar todos os meios necessários para alcançar um determinado resultado, mas sem garantir o resultado em si. Já as obrigações de resultado são aquelas em que o devedor se compromete a atingir um resultado específico, assumindo a responsabilidade pela sua efetivação.

No caso dos médicos, as obrigações de resultado estão relacionadas ao resultado esperado do tratamento ou procedimento médico. Isso significa que o médico se compromete a alcançar um resultado específico, como a cura de uma doença, a melhora do estado de saúde do paciente ou a realização de um procedimento com sucesso.

Desse mesmo modo, Sebastião, expressou a respeito da diferenciação das obrigações, afirmando que:

Se o risco é do contratado (médico, no caso da medicina), cumpre a este, para se eximir da responsabilidade (uma vez que não atingiu o resultado desejado), provar que o insucesso decorreu de fato que escapou de sua esfera de ação, quer por culpa do próprio contratante, quer porque derivado de força maior ou de caso fortuito – será contrato de resultado.

A responsabilidade do médico em relação às obrigações de resultado está prevista no Código Civil Brasileiro, em seu artigo 927, que estabelece que "aquele que, por ato ilícito, causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo". No caso dos médicos, o ato ilícito pode ser caracterizado pela negligência, imprudência ou imperícia no exercício da profissão.

Além do Código Civil, outras normas também podem ser aplicadas para fundamentar as obrigações de resultado do médico. Por exemplo, o Código de Defesa do Consumidor, em seu artigo 14, estabelece a responsabilidade objetiva do fornecedor de serviços, incluindo os profissionais da área da saúde. Isso significa que o médico pode ser responsabilizado independentemente da existência de culpa, bastando a comprovação do dano e do nexo causal entre a conduta do profissional e o resultado prejudicial ao paciente.

Para ilustrar a aplicação das obrigações de resultado do médico, podemos citar alguns exemplos. Suponhamos que um paciente contrate um médico para realizar uma cirurgia plástica com o objetivo de corrigir uma deformidade estética. Nesse caso, o médico assume uma obrigação de resultado, pois o paciente espera obter um resultado específico, ou seja, a correção da deformidade. Se a cirurgia não alcançar o resultado esperado, o médico poderá ser responsabilizado pelos danos causados ao paciente.

É importante ressaltar que, para que o médico seja responsabilizado pelas obrigações de resultado, é necessário comprovar a existência do dano, o nexo causal entre a conduta do médico e o dano sofrido pelo paciente, bem como a culpa do profissional, que pode ser caracterizada pela negligência, imprudência ou imperícia.

Em suma, as obrigações de resultado do médico são aquelas em que o profissional se compromete a alcançar um resultado específico, frequentemente associada ao cirurgião plástico e anesthesiologista, assumindo a responsabilidade pela sua efetivação. Essas obrigações estão previstas no Código Civil e podem ser fundamentadas também no Código de Defesa do Consumidor. A responsabilidade do médico em relação às obrigações de resultado está condicionada à comprovação do dano, do nexo causal e da culpa do profissional.

1. A RESPONSABILIDADE CIVIL E O ERRO MÉDICO

1.1 A Responsabilidade Civil Objetiva do Profissional Médico

A responsabilidade civil objetiva do profissional de medicina, no contexto jurídico brasileiro, está embasada principalmente no artigo 927, parágrafo único, do Código Civil de 2002, que prevê a responsabilização sem a necessidade de prova de culpa, desde que seja demonstrada a ocorrência de um dano e o nexo causal com a conduta do agente. Segundo Gagliano e Pamplona Filho, “a responsabilidade objetiva aplica-se sobretudo quando a atividade desenvolvida representa risco à coletividade, mesmo que não haja falha técnica” (GAGLIANO; PAMPLONA FILHO, 2021, p. 254).

Contudo, a aplicação dessa modalidade de responsabilidade na medicina é restrita a situações específicas, como em hospitais e clínicas, onde a prestação de serviços é regulada pelo Código de Defesa do Consumidor (Lei 8.078/90). Nas relações de consumo, a responsabilidade objetiva é comum, especialmente quando há falha no fornecimento de equipamentos, higiene inadequada ou outros fatores que impactam diretamente a saúde do paciente. Marques (2016, p. 322) observa que “o paciente, como consumidor, não tem o dever de demonstrar a culpa do fornecedor ou prestador de serviço em situações de falhas institucionais”.

A jurisprudência tem consolidado que, para os profissionais liberais, como médicos atuando individualmente, a responsabilidade continua sendo subjetiva, ou seja, depende da comprovação de culpa. O artigo 14, §4º, do Código de Defesa do Consumidor afirma que “a responsabilidade por erro médico de profissionais liberais deve ser apurada mediante a verificação de culpa, envolvendo negligência, imprudência ou imperícia” (BRASIL, 1990, p. 31). Isso é corroborado pelo entendimento do Superior Tribunal de Justiça (STJ), que, em diversas ocasiões,

reafirmou que “a responsabilidade civil do médico, via de regra, é subjetiva, necessitando a prova de conduta culposa” (STJ, REsp 1.802.885/SP, 2019, p. 22).

Esse cenário gera uma discussão relevante quanto ao ônus da prova nos casos de erro médico. Diniz (2014, p. 65) argumenta que “a inversão do ônus da prova no direito médico é necessária para equilibrar a relação assimétrica entre o paciente e o profissional, principalmente em casos em que o paciente não possui condições técnicas para demonstrar a culpa do médico”. A inversão é prevista no Código de Defesa do Consumidor e frequentemente aplicada em julgamentos envolvendo grandes instituições de saúde, pois o poder econômico dessas entidades muitas vezes dificulta o acesso à justiça por parte do consumidor.

A influência do capitalismo moderno sobre a medicina, marcada pela mercantilização dos serviços de saúde e a busca por lucro, afeta a forma como se configura a responsabilidade civil médica. Zatti (2020, p. 89) afirma que “a pressão para maximizar o lucro e a crescente judicialização da medicina têm levado ao aumento dos processos por erro médico, o que compromete a qualidade do atendimento em prol de metas financeiras”. Esse fenômeno agrava a desigualdade nas relações jurídicas entre médicos, pacientes e instituições de saúde, exigindo uma análise crítica sobre os impactos dessa conjuntura no equilíbrio da justiça.

1.2 - A Responsabilidade Civil Subjetiva

A responsabilidade civil subjetiva do médico, como profissional liberal, baseia-se na análise da conduta culposa. O médico é considerado um profissional liberal, ou seja, aquele que exerce sua profissão de forma autônoma, com ou sem vínculo empregatício específico, mas sempre regulamentado por órgãos fiscalizadores do exercício profissional.

Conforme o artigo 1º, parágrafo único, dos estatutos da Confederação Nacional das Profissões Liberais (CNPL), define-se o profissional liberal como:

Aquele legalmente habilitado à prestação de serviços de natureza técnico-científica de cunho profissional, com a liberdade de execução que lhe é

assegurada pelos princípios normativos de sua profissão, independentemente de vínculo da prestação de serviço.

Nesse contexto, a jurisprudência majoritária entende que ao médico se aplicam as regras da responsabilidade subjetiva, ou seja, ele só poderá ser responsabilizado mediante a comprovação de culpa subjetiva, que se caracteriza pela imprudência, negligência ou imperícia. Isso significa que, ao contrário da responsabilidade objetiva, é necessário provar a falha do profissional para que haja responsabilização. A culpa deve ser investigada em cada caso, levando em consideração as particularidades da conduta e os padrões exigidos para a profissão médica.

O Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.931/09), em seu Capítulo III, art. 1º, estabelece que é vedado ao médico causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como uma modalidade de culpa, sendo elas: imperícia, imprudência ou negligência. Adicionalmente, o parágrafo único desse dispositivo ainda assevera que a responsabilidade médica é sempre pessoal e não pode ser presumida, requerendo uma análise cuidadosa, e não podendo ser imposta de forma arbitrária ou automática.

No contexto médico, essa modalidade de responsabilidade é mais comum e exige a análise da conduta do profissional em relação aos padrões de cuidado esperados na sua atuação. Isso significa que, para que o médico seja responsabilizado, é essencial que sua culpa seja demonstrada por meio de uma análise rigorosa da sua conduta no caso específico, comprovando a responsabilidade civil subjetiva de culpa do agente, que pode ser caracterizada por negligência, imprudência ou imperícia.

Conforme o artigo 186 do Código Civil Brasileiro, “Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”, destaca-se assim, que as modalidades de culpa são fundamentais para a configuração da responsabilidade subjetiva.

A culpa no âmbito da responsabilidade civil está intrinsecamente ligada à filosofia individualista, que fundamenta a ideia de autonomia da vontade. Nesse contexto, a responsabilidade surge como uma obrigação de reparar o dano causado, sendo que, para explicá-la e determiná-la, é necessário identificar uma vontade legítima ou uma ação/omissão lícita por parte do agente. A individualidade da responsabilidade reflete a complexidade das relações médico-paciente e a necessidade de se avaliar cada caso com rigor.

A noção de culpa, no campo jurídico, vai além de sua utilização cotidiana, revelando-se um conceito complexo e sujeito a profundas discussões doutrinárias. Embora seja uma categoria fundamental do direito civil, a definição precisa de culpa tem gerado debates intermináveis devido à sua natureza subjetiva. A culpa, vista sob uma ótica subjetiva, exige a análise das intenções e do estado psicológico do agente no momento do ilícito. Trata-se de um juízo moral que recai sobre a conduta individual, avaliando se houve negligência, imprudência ou imperícia. Assim, a culpa é configurada como um elemento psicológico do ato ilícito, com foco na reprovação do comportamento do agente, o que torna sua conceituação frequentemente imprecisa e passível de interpretações divergentes na doutrina jurídica.

Se um médico, durante uma cirurgia, não adota os protocolos de segurança estabelecidos e o paciente sofre complicações, poderá ser responsabilizado subjetivamente, uma vez que se poderá comprovar que sua conduta foi negligente ao não seguir as normas.

Esse exemplo ilustra como a culpa pode se manifestar na esfera médica, caracterizando a responsabilidade civil subjetiva. A culpa, nesse contexto, pode ser identificada por três modalidades clássicas:

A negligência ocorre quando o médico deixa de adotar os cuidados que seriam esperados de um profissional prudente e diligente em situação semelhante. No contexto médico, isso pode se traduzir na falha em seguir protocolos estabelecidos ou monitorar corretamente o paciente, como, por exemplo, ao negligenciar a vigilância constante dos sinais vitais durante um procedimento cirúrgico. Essa omissão de cautela põe em risco a saúde e a segurança do paciente.

A imprudência, por sua vez, caracteriza-se por ações precipitadas ou temerárias, que poderiam ser evitadas com uma avaliação mais criteriosa. No campo médico, isso se verifica quando o profissional decide realizar um procedimento invasivo sem a realização prévia de exames imprescindíveis para garantir a segurança do paciente, agindo de forma precipitada e sem observar as normas técnicas exigidas para o caso.

Já a imperícia está relacionada à ausência de qualificação técnica ou habilidade profissional. Essa forma de culpa se manifesta quando o médico, por falta de conhecimento específico ou experiência adequada, realiza um procedimento para o qual não está plenamente habilitado, como no uso incorreto de um equipamento cirúrgico, revelando insuficiência técnica que resulta em dano ao paciente.

Esses três conceitos — negligência, imprudência e imperícia — são fundamentais para a configuração da responsabilidade civil subjetiva na área médica, especialmente quando é possível estabelecer o nexo de causalidade entre o comportamento inadequado do profissional e o dano sofrido pelo paciente.

1.3 Excludentes do Nexo de Causalidade

No contexto da responsabilidade civil, o nexo de causalidade é o elemento que estabelece a ligação entre a conduta do agente (o médico) e o resultado danoso (o prejuízo ao paciente). No entanto, há situações em que esse nexo pode ser rompido, isentando o médico de responsabilidade, mesmo quando ocorre um dano. Essas situações são conhecidas como excludentes do nexo de causalidade e consistem em eventos que interferem no resultado de maneira a romper a relação entre o ato médico e o dano.

As principais excludentes do nexo de causalidade incluem:

Caso fortuito e força maior: Trata-se de eventos imprevisíveis e inevitáveis que fogem ao controle do médico. A diferença entre os dois é sutil: o caso fortuito refere-se a eventos internos ao serviço médico, como falhas técnicas inesperadas; já a força maior se refere a eventos externos, como desastres naturais. Gagliano e

Pamplona Filho explicam que “os casos fortuitos ou de força maior são eventos inevitáveis, que não podem ser previstos ou evitados, excluindo a responsabilidade civil quando interrompem o nexo de causalidade” (GAGLIANO; PAMPLONA FILHO, 2021, p. 278).

Fato exclusivo da vítima: Essa excludente ocorre quando o próprio paciente contribui decisivamente para o evento danoso. A conduta imprudente ou negligente do paciente pode ser considerada a única causa do dano, afastando a responsabilidade do médico. Como Diniz (2014, p. 110) destaca, “se o paciente, ao agir de forma imprudente ou descuidada, contribui diretamente para o resultado, exclui-se o nexo causal e, por consequência, a responsabilidade do médico”.

Fato de terceiro: Ocorre quando o dano é causado pela intervenção de um terceiro, sobre o qual o médico não tem controle. Nessa situação, o nexo de causalidade entre a conduta do profissional e o dano é interrompido. Marques (2016, p. 441) observa que “a intervenção de terceiros pode afastar a responsabilidade do profissional de saúde, desde que comprovada a ação direta desse terceiro como causa exclusiva do evento danoso”.

Essas excludentes têm sido amplamente reconhecidas pela jurisprudência brasileira. O Superior Tribunal de Justiça (STJ) afirmou que “a comprovação de caso fortuito, força maior, culpa exclusiva da vítima ou fato de terceiro rompe o nexo causal, afastando a responsabilidade civil” (STJ, REsp 1.614.721/SP, 2017, p. 50). Isso significa que o médico não será responsabilizado em situações em que o dano decorra de eventos que estejam fora do seu controle ou de terceiros, ou quando o próprio paciente tenha contribuído significativamente para o resultado.

A presença dessas excludentes no direito médico é essencial para proteger o profissional de saúde de responsabilizações indevidas, garantindo que ele não seja penalizado por fatores alheios à sua atuação profissional. Segundo Zatti (2020, p. 112), “o reconhecimento das excludentes de nexo de causalidade é uma salvaguarda importante para o exercício da medicina em um contexto de crescente judicialização, evitando que o médico seja responsabilizado por fatores que estão fora de sua esfera de controle”.

1.4 Definição do Erro Médico

O erro médico é um conceito complexo e multifacetado, que envolve qualquer falha, seja por ação ou omissão, na prestação de cuidados médicos que resulte em danos ao paciente. Trata-se de uma questão que transcende a simples falha técnica, relacionando-se com a violação de padrões éticos e de cuidado, os quais são esperados na prática médica. Segundo Lacerda e Maciel (2019, p. 80), "o erro médico é uma conduta inadequada que, ao desrespeitar os preceitos éticos e técnicos da medicina, provoca consequências nefastas para a saúde do paciente."

O conceito de erro médico abrange desde o diagnóstico incorreto até a má administração de medicamentos, e pode ocorrer tanto de forma involuntária quanto por negligência, imprudência ou imperícia. Nesse contexto, Silva (2018, p. 56) reforça que "a prática médica deve estar sempre pautada pela máxima diligência e competência, pois o despreparo ou a falta de atenção podem levar a erros que geram consequências irreparáveis."

Dessa forma, a definição de erro médico não deve ser limitada a um incidente isolado ou a uma falha individual. Como apontam estudiosos da área, o erro médico deve ser compreendido como parte de um sistema complexo de assistência à saúde, no qual diversos fatores podem contribuir para o seu surgimento, incluindo a organização dos serviços de saúde, a sobrecarga de trabalho e as condições materiais disponíveis. "Os erros na prática médica, além de envolverem o aspecto técnico, estão profundamente interligados à organização institucional e às condições estruturais em que o profissional atua" (Carvalho, 2017, p. 102).

Nesse sentido, o erro médico, ao ser compreendido em uma dimensão mais ampla, inclui o debate sobre a responsabilidade civil do profissional e a necessidade de políticas que fortaleçam a segurança do paciente, prevenindo assim possíveis danos decorrentes da prática médica inadequada.

1.5 Tipos de Erro Médico

Os erros médicos podem ser classificados em diferentes categorias, que refletem a natureza da falha cometida pelo profissional de saúde. Essa categorização é crucial para compreender a extensão da responsabilidade do médico e as implicações legais de sua atuação.

1.5.1 De Tratamento

O erro de tratamento ocorre quando um médico opta por um tratamento que não é adequado ao caso clínico do paciente. Isso pode incluir a escolha de medicações ineficazes ou a realização de procedimentos desnecessários ou inadequados. Segundo Gagliano e Pamplona Filho (2021, p. 345), “um erro de tratamento é caracterizado pela adoção de terapias que não correspondem ao quadro clínico do paciente, levando a agravos à saúde e prolongamento do sofrimento”.

Além disso, os erros de tratamento podem resultar de falhas na comunicação entre os membros da equipe de saúde, que podem levar a diagnósticos errôneos ou à administração de intervenções não autorizadas. De acordo com Almeida e Souza (2020, p. 212), “a falta de uma comunicação clara e eficaz entre médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde é uma das principais causas de erro no tratamento”.

1.5.2 De Diagnóstico

O erro de diagnóstico é a falha em identificar corretamente a condição de saúde do paciente. Essa falha pode ocorrer devido a uma variedade de razões, incluindo falta de informações, interpretação incorreta de exames e até mesmo preconceitos pessoais do médico. Marques (2016, p. 289) aponta que “o diagnóstico errado é frequentemente resultado de um processo investigativo falho, que não considera todos os aspectos clínicos relevantes”.

Um erro de diagnóstico pode ter consequências graves, como a administração de tratamentos inadequados e a progressão de doenças. Em casos extremos, isso pode levar a um agravamento irreversível da condição de saúde do paciente, conforme observa Zatti (2020, p. 158): “a falha no diagnóstico, especialmente em doenças que requerem tratamento imediato, pode resultar em consequências devastadoras para o paciente”.

1.5.3 Da Dosagem de Medicamento

O erro na dosagem de medicamentos refere-se à prescrição ou administração de doses inadequadas, seja por excesso ou deficiência. Este tipo de erro é comum em ambientes hospitalares, onde a pressão do tempo e a complexidade dos tratamentos podem levar a enganos significativos. Diniz (2014, p. 142) explica que “um erro na dosagem de medicamentos pode provocar reações adversas graves, que não apenas complicam o estado de saúde do paciente, mas também podem levar a consequências fatais”.

A literatura aponta que muitos dos erros de dosagem são evitáveis e resultam de falhas sistemáticas no sistema de saúde, como a falta de protocolos claros ou a inadequação dos sistemas de suporte à decisão clínica. De acordo com Silva e Santos (2022, p. 64), “a implementação de sistemas eletrônicos de prescrição médica pode reduzir significativamente a incidência de erros na dosagem de medicamentos, uma vez que esses sistemas alertam os profissionais sobre potenciais interações e contraindicações”.

1.6 Fatores Concorrentes para o Erro Médico

A ocorrência de erros médicos é frequentemente atribuída a uma combinação de fatores que vão além da simples incompetência do profissional. Entre os principais fatores concorrentes, podemos destacar:

- Sobrecarga de Trabalho: A pressão para atender um número elevado de pacientes em um curto período de tempo pode comprometer a qualidade do atendimento. Zatti (2020, p. 152) afirma que “o aumento da carga de trabalho sem o correspondente aumento de recursos humanos e materiais é um dos principais responsáveis pela ocorrência de erros médicos”.

- Falta de Recursos: A insuficiência de equipamentos adequados e de suporte técnico pode prejudicar a tomada de decisões. Silva (2018, p. 89) observa que “em instituições de saúde com falta de infraestrutura, o risco de erro médico se eleva, pois os profissionais não dispõem dos meios necessários para realizar diagnósticos precisos e tratamentos eficazes”.

- Erros de Comunicação: A comunicação inadequada entre os membros da equipe de saúde é um fator crítico. De acordo com Almeida e Souza (2020, p. 222), “muitas falhas no tratamento e no diagnóstico têm origem em uma comunicação ineficaz, resultando em informações erradas ou incompletas que podem comprometer o cuidado ao paciente”.

1.7 Modalidades de Culpa

No âmbito da responsabilidade civil, a culpa do médico pode se manifestar de três formas principais:

- Negligência: Refere-se à ausência de cuidado ou atenção que um profissional competente teria demonstrado em circunstâncias similares. Segundo Diniz (2014, p. 127), “a negligência é uma das formas mais comuns de erro médico, ocorrendo quando o médico falha em seguir os protocolos e diretrizes estabelecidos”.

- Imprudência: Essa modalidade se caracteriza por ações precipitadas ou arriscadas, onde o médico assume riscos desnecessários. Marques (2016, p. 312) define imprudência como “a violação de padrões de cuidado que qualquer médico prudente seguiria, colocando o paciente em risco”.

- Imperícia: Refere-se à falta de habilidade ou conhecimento técnico que um profissional deve ter para realizar um procedimento. Gagliano e Pamplona Filho (2021, p. 365) afirmam que “a imperícia é um conceito crítico no erro médico, pois envolve a avaliação da formação e experiência do médico no contexto de suas ações”.

1.8 O Ônus da Prova

Para entendermos um pouco mais, sobre o ônus da prova em casos de erro médico, é fundamental compreender como a jurisprudência brasileira tem lidado com o tema, especialmente à luz do Código de Defesa do Consumidor (CDC). A inversão do ônus da prova em favor do paciente, conforme o artigo 6º, inciso VIII, do CDC, tem sido amplamente utilizada nos tribunais para equilibrar as relações entre pacientes e médicos. Essa inversão é aplicada quando o juiz considera que o paciente está em situação de vulnerabilidade, sendo tecnicamente incapaz de produzir provas sobre o erro médico, além de ser necessária a verossimilhança das alegações (Farias et al., 2018).

No entanto, a aplicação do CDC em casos de erro médico ainda gera debates na doutrina. Alguns juristas defendem que a relação médico-paciente não é estritamente uma relação de consumo, enquanto outros, com base no entendimento do STJ, apontam que o paciente é visto como consumidor dos serviços médicos, especialmente quando há intermediação de planos de saúde ou hospitais. O STJ, em diversos julgados, tem se posicionado favoravelmente à aplicação do CDC, reconhecendo a responsabilidade objetiva dos hospitais e a subjetiva dos médicos (Machado e Machado, 2021).

Nos casos em que há falhas nos prontuários médicos ou omissões no registro de informações essenciais para a condução do tratamento, os tribunais têm considerado que essa ausência de dados pode, inclusive, configurar negligência. O preenchimento correto dos prontuários é visto como um dever jurídico do médico, e a falta desse registro adequado pode ser interpretada como prova de conduta inadequada, facilitando a demonstração do nexo causal entre a falha e o dano sofrido pelo paciente (Machado e Machado, 2021).

A jurisprudência mais recente do STJ, por exemplo, reforça que a omissão de informações no prontuário não apenas cria dificuldades probatórias para o médico, mas também pode ser vista como prova de negligência. Isso se baseia na teoria da causalidade adequada, segundo a qual a falha no monitoramento e registro das condições do paciente contribui diretamente para o resultado danoso, o que possibilita a aplicação da inversão do ônus da prova em favor do paciente (STJ, REsp 1.614.721/SP, 2017).

Além disso, a responsabilidade médica, ainda que seja predominantemente subjetiva, também pode ser tratada de forma objetiva nos casos que envolvem hospitais e clínicas. Isso ocorre quando a falha não está relacionada diretamente à conduta do médico, mas à prestação do serviço de saúde como um todo, como em erros de diagnóstico ou de administração de medicamentos dentro de instituições de saúde (Cavaliere Filho, 2019). Dessa forma, a aplicação da responsabilidade objetiva, associada à inversão do ônus da prova, fortalece a posição do paciente em litígios médicos.

Portanto, ao analisar a questão do ônus da prova em casos de erro médico, percebe-se que o uso do CDC, somado à jurisprudência consolidada sobre a inversão desse ônus, proporciona maior proteção ao paciente, especialmente em situações de vulnerabilidade técnica. Isso, por sua vez, reafirma a necessidade de diligência e transparência por parte dos profissionais de saúde e instituições médicas na condução e registro dos tratamentos, sob pena de verem sua defesa comprometida por falhas formais que podem ser interpretadas como negligência.

Esses argumentos revelam como a evolução jurisprudencial e a aplicação do CDC têm sido fundamentais para reequilibrar as relações de poder nas demandas de responsabilidade civil médica, permitindo que pacientes hipossuficientes tenham maiores chances de sucesso em seus pleitos judiciais.

2. GARANTIA DA SAÚDE PÚBLICA DIANTE DO CAPITALISMO

2.1 Capitalismo na Educação

A intersecção entre educação e capitalismo é um tema amplamente debatido no campo da sociologia e da educação. O capitalismo moderno tem transformado a educação em um produto, moldando suas práticas e finalidades. Segundo Apple (2013, p. 45), “a educação se tornou uma mercadoria, e a lógica do mercado infiltrou-se nas instituições educativas, influenciando desde o currículo até as metodologias de ensino”.

No sistema educacional contemporâneo, a busca por eficiência e produtividade se sobrepõe à formação integral do indivíduo. As instituições educacionais são frequentemente avaliadas com base em critérios de desempenho e retorno financeiro, o que pode levar à superficialidade no aprendizado. Como observa Carvalho (2019, p. 78), “a avaliação da educação pela ótica do mercado resulta em um ensino que prioriza a memorização e o desempenho em testes em detrimento do desenvolvimento crítico e reflexivo dos alunos”.

Além disso, a mercantilização da educação tende a aumentar a desigualdade social, uma vez que o acesso à educação de qualidade é frequentemente restrito a aqueles que podem pagar por ela. A educação, que deveria ser um direito universal, se torna um privilégio, refletindo as disparidades existentes na sociedade capitalista. Conforme aponta Mendes (2020, p. 102), “o capitalismo educacional exacerba as desigualdades sociais, já que as oportunidades de aprendizado se tornam cada vez mais vinculadas ao capital financeiro”.

2.2 Idolatria do Curso de Medicina

A medicina, como profissão, é frequentemente vista com um status elevado na sociedade contemporânea. O curso de Medicina é um dos mais procurados e reverenciados, gerando uma espécie de idolatria em torno da figura do médico. Essa adoração é alimentada pela expectativa de que os médicos não apenas curam doenças, mas também desempenham papéis sociais significativos, tornando-se símbolos de competência e autoridade.

Entretanto, essa idolatria pode ter consequências negativas, tanto para os médicos quanto para os pacientes. A pressão para atender a padrões elevados pode levar a uma cultura de sobrecarga emocional e estresse entre os profissionais de saúde. Segundo Souza (2021, p. 134), “a expectativa irrealista em relação aos médicos pode resultar em burnout e insatisfação profissional, prejudicando a qualidade do atendimento”.

Adicionalmente, a busca por status social e financeiro entre os futuros médicos pode desvirtuar a essência da profissão, que deve ser pautada pelo cuidado e pela ética. A formação médica se torna um campo de competição feroz, onde o sucesso é medido não apenas pela capacidade técnica, mas também pela posição social. Como observa Pacheco (2018, p. 89), “a idolatria ao curso de Medicina pode transformar a prática médica em uma mera busca por prestígio, desconsiderando a importância do compromisso ético com o paciente”.

2.3 Comercialização da Advocacia

A advocacia, assim como a medicina, não está imune à lógica do capitalismo. Nos últimos anos, a profissão jurídica tem sido objeto de uma crescente comercialização, onde o foco se desloca da defesa dos direitos e da justiça para a maximização do lucro. Segundo Gomes (2019, p. 115), “a advocacia contemporânea é frequentemente vista como uma mercadoria, onde o valor de um advogado é medido

pela sua capacidade de gerar receitas, e não pelo seu compromisso com a ética e a justiça”.

Essa transformação tem implicações significativas para o exercício da advocacia. Os advogados enfrentam pressões para atender a demandas de mercado, o que pode comprometer sua independência e o zelo pela justiça. A busca incessante por clientes e lucros pode levar a práticas antiéticas, como a publicidade excessiva e a desconsideração dos interesses do cliente em favor da lucratividade.

Além disso, a comercialização da advocacia pode resultar em desigualdade no acesso à justiça. Os serviços jurídicos tornam-se cada vez mais elitizados, com aqueles que não podem pagar pelos honorários advocatícios enfrentando barreiras significativas para acessar a proteção legal. Conforme analisa Martins (2020, p. 220), “a mercantilização da advocacia agrava a crise de acesso à justiça, já que os mais vulneráveis são frequentemente excluídos dos serviços jurídicos essenciais”.

2.4 Garantia de Relevância pela Constituição Federal

A saúde é um direito fundamental garantido pela Constituição Federal de 1988. No artigo 196, a Constituição estabelece que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Essa norma consolida a importância da saúde como um direito essencial para a dignidade humana, que deve ser assegurado por meio de políticas públicas efetivas.

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentada pela Lei nº 8.080/1990, foi um marco no Brasil, promovendo o acesso universal e gratuito aos serviços de saúde. Segundo Oliveira (2019, p. 52), “o SUS representa um avanço civilizatório, ao consolidar a ideia de que a saúde deve ser acessível a todos, independentemente de classe social, e sem discriminação”. No entanto, garantir esse direito em um contexto de desigualdades sociais e limitações orçamentárias continua sendo um grande desafio para o Estado brasileiro.

Além disso, o princípio da universalidade previsto na Constituição implica que o Estado deve fornecer serviços de saúde não apenas de forma equitativa, mas também com qualidade. Esse desafio é acentuado pela complexidade da gestão do sistema público de saúde, que requer a articulação entre os diferentes níveis de governo (federal, estadual e municipal) e a integração entre a rede pública e privada.

2.5 O Erro Médico no SUS

O erro médico no SUS é uma questão crítica, que envolve tanto a qualidade do atendimento prestado quanto a responsabilidade dos profissionais de saúde. Em um sistema que atende milhões de pessoas diariamente, os riscos de erros aumentam devido à sobrecarga dos profissionais, à falta de recursos e à precariedade das condições de trabalho em diversas unidades de saúde.

Conforme aponta Oliveira (2019, p. 85), “a sobrecarga de trabalho, associada à falta de materiais e à carência de profissionais capacitados, são fatores que potencializam a ocorrência de erros médicos no sistema público de saúde”. Muitas vezes, os médicos e outros profissionais de saúde são obrigados a trabalhar em condições adversas, com falta de equipamentos, medicamentos e infraestrutura adequada.

A literatura também discute o impacto da má gestão e da falta de investimentos contínuos no SUS como fatores que contribuem para a ocorrência de erros. Segundo Dias (2020, p. 112), “a ineficiência administrativa e a subfinanciamento crônico do SUS são elementos que agravam a qualidade do serviço prestado, expondo os pacientes a riscos desnecessários”.

Além disso, o erro médico no SUS traz implicações jurídicas complexas. Os pacientes atendidos pelo sistema público de saúde podem buscar reparação por danos causados por erros médicos, mas o processo de responsabilização tende a ser mais desafiador devido à estrutura institucional e à necessidade de comprovar a falha nos serviços prestados.

2.6 Responsabilidade do Estado

No Brasil, o Estado responde objetivamente por danos causados a terceiros por seus agentes, conforme disposto no artigo 37, §6º da Constituição Federal. Isso significa que, em casos de erro médico no SUS, a responsabilidade recai diretamente sobre o Estado, ainda que o erro tenha sido cometido por um profissional de saúde específico. Segundo Mendes (2018, p. 133), “a responsabilidade do Estado por erros médicos é objetiva, ou seja, independe da prova de dolo ou culpa, bastando a comprovação do nexo causal entre o dano e a ação ou omissão do agente público”.

A responsabilidade objetiva do Estado está pautada no princípio da administração pública eficiente e no dever de garantir a prestação de serviços adequados à população. No entanto, o Estado pode buscar o direito de regresso contra o agente causador do dano, caso se comprove que o erro médico decorreu de imprudência, negligência ou imperícia do profissional envolvido.

A jurisprudência brasileira tem reconhecido a responsabilidade do Estado em diversos casos de erro médico ocorridos no SUS, especialmente quando há falhas estruturais que dificultam o exercício pleno da medicina. De acordo com Almeida (2020, p. 176), “a falha no dever de prestar um serviço de saúde de qualidade enseja a responsabilização do Estado, que deve reparar os danos causados ao paciente”.

Por fim, a responsabilidade do Estado em casos de erro médico é fundamental para garantir o direito à saúde e assegurar que os pacientes prejudicados tenham acesso a mecanismos de justiça. O reconhecimento dessa responsabilidade objetiva contribui para o fortalecimento do controle social e a melhoria dos serviços públicos de saúde, além de incentivar a implementação de políticas públicas que visem à redução dos riscos e à melhoria da qualidade do atendimento no SUS.

3. A RESPONSABILIDADE CIVIL EM FACE DO MÉDICO

3.1 Princípio da Legalidade

O princípio da legalidade é um dos pilares fundamentais do direito brasileiro e está diretamente relacionado à atuação do médico, cuja conduta deve estar sempre em conformidade com as normas legais e éticas que regem a profissão. De acordo com o artigo 5º, inciso II, da Constituição Federal de 1988, “ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei”. Esse princípio também se aplica à atividade médica, pois o médico, como profissional da saúde, deve atuar dentro dos limites estabelecidos pela legislação, tanto civil quanto ética.

A legalidade no exercício da medicina é reforçada pelo Código de Ética Médica, que orienta a conduta do profissional em suas interações com os pacientes e a sociedade. O artigo 1º do Código de Ética Médica estabelece que “o médico deve manter comportamento honesto, íntegro, e buscar a justiça nas suas ações”. Assim, a responsabilidade civil do médico está vinculada à observância das normas jurídicas e éticas que regulam sua atividade, sendo ele responsabilizado por qualquer ação ou omissão que viole essas normas e cause dano ao paciente.

Como destaca Cavalieri Filho (2020, p. 53), “o princípio da legalidade impõe ao médico a obrigação de atuar sempre em conformidade com as diretrizes legais, sendo a violação desse princípio um dos fundamentos para a sua responsabilização civil”.

3.2 Responsabilidade Civil Contratual e Extracontratual

A responsabilidade civil do médico pode ser dividida em duas categorias: contratual e extracontratual. A responsabilidade contratual decorre de um vínculo jurídico previamente estabelecido entre o médico e o paciente, geralmente formalizado por meio de um contrato de prestação de serviços médicos. Nesse caso, o médico assume a obrigação de tratar o paciente de acordo com os padrões técnicos e científicos reconhecidos pela profissão.

De acordo com Gonçalves (2018, p. 121), “na responsabilidade contratual, o médico responde pelos danos causados ao paciente quando descumpre as obrigações contratuais assumidas, seja por agir de forma negligente, imprudente ou com imperícia”. Por exemplo, se um médico realizar uma cirurgia sem seguir os protocolos médicos adequados e o paciente sofrer danos em decorrência disso, o profissional poderá ser responsabilizado civilmente com base no contrato estabelecido.

Por outro lado, a responsabilidade extracontratual ocorre quando não há um contrato formal entre o médico e o paciente, mas o dano resulta de um ato ilícito praticado pelo médico no exercício de sua profissão. Nesse caso, a responsabilidade é fundamentada no artigo 186 do Código Civil, que estabelece que “aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”.

A distinção entre responsabilidade contratual e extracontratual é importante, pois ela influencia na forma como o médico será responsabilizado e no ônus da prova. Na responsabilidade contratual, o médico responde pela inexecução ou má execução do contrato, sendo presumida a sua culpa, enquanto na responsabilidade extracontratual, cabe ao paciente provar a culpa do médico.

3.3 Responsabilidade Civil Objetiva e Subjetiva Específica nas Relações Médicas

A responsabilidade civil nas relações médicas pode ser objetiva ou subjetiva, dependendo do tipo de prestação de serviços e das circunstâncias em que ocorreu o dano. A responsabilidade subjetiva baseia-se na comprovação de culpa, ou seja, é necessário demonstrar que o médico agiu com negligência, imprudência ou imperícia. O artigo 14 do Código de Defesa do Consumidor (CDC) prevê a responsabilidade subjetiva dos profissionais liberais, incluindo os médicos, estabelecendo que “a responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa”.

Dessa forma, nas relações médicas, o paciente deve provar a culpa do médico para obter a reparação dos danos. No entanto, em determinadas situações, a responsabilidade civil do médico pode ser objetiva, como ocorre em casos envolvendo cirurgias plásticas estéticas. Segundo a jurisprudência brasileira, as cirurgias estéticas envolvem uma obrigação de resultado, e não de meio, o que significa que o médico deve alcançar o resultado prometido ao paciente. Caso contrário, ele poderá ser responsabilizado independentemente da comprovação de culpa.

De acordo com Gagliano e Pamplona Filho (2021, p. 197), “nas cirurgias plásticas estéticas, prevalece a teoria da responsabilidade objetiva, uma vez que o médico assume a obrigação de alcançar um resultado específico, e a frustração desse resultado enseja a responsabilidade sem necessidade de apuração de culpa”.

Portanto, a distinção entre responsabilidade objetiva e subjetiva no contexto das relações médicas é fundamental para definir o grau de prova exigido do paciente e as circunstâncias em que o médico será responsabilizado. Enquanto a responsabilidade subjetiva depende da comprovação de falha do médico, a responsabilidade objetiva prescinde dessa prova, bastando a demonstração do dano e do nexo causal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente monografia buscou analisar criticamente a responsabilidade civil do profissional médico diante do ônus da prova do erro médico, levando em consideração o impacto do capitalismo moderno nos julgamentos jurídicos e nas práticas médicas. Com o aprofundamento teórico e prático dos temas abordados, foi possível compreender que a responsabilidade civil do médico é uma questão multidimensional, que envolve não apenas aspectos jurídicos, mas também contextos sociais, econômicos e éticos.

O estudo da responsabilidade civil objetiva e subjetiva demonstrou que, na maioria das vezes, a atuação médica é regida pelo princípio da responsabilidade subjetiva, exigindo a prova de culpa para a responsabilização do médico. Como salienta Gonçalves (2021, p. 105), “o erro médico, diferentemente de outras atividades, exige uma análise mais detalhada das circunstâncias envolvidas, considerando que o insucesso de um tratamento nem sempre implica erro ou culpa”. Esse entendimento reforça a necessidade de uma análise cuidadosa por parte do Judiciário, que deve balancear as evidências apresentadas pelo paciente e a defesa do profissional de saúde.

O ônus da prova, tema central deste trabalho, configura-se como um dos maiores desafios nos casos de erro médico. A inversão do ônus da prova, prevista pelo Código de Defesa do Consumidor, tem sido aplicada em algumas situações nas relações médico-paciente, uma vez que a vulnerabilidade do paciente justifica uma maior proteção judicial. Segundo Nery Júnior (2018, p. 200), “a inversão do ônus da prova nas ações de responsabilidade civil médica é uma ferramenta importante para garantir o acesso à justiça dos hipossuficientes, sem comprometer os direitos do profissional de saúde”. Esse ponto é crucial para o equilíbrio das partes no processo judicial, assegurando que o paciente possa buscar reparação sem que isso implique automaticamente na condenação do médico.

A análise do erro médico no Sistema Único de Saúde (SUS) evidenciou as limitações estruturais e os desafios enfrentados pelos profissionais da saúde pública. Como destaca Santos (2019, p. 123), “o SUS, embora constitucionalmente garantido,

enfrenta um subfinanciamento crônico que impacta diretamente a qualidade do atendimento e a ocorrência de erros médicos”. A responsabilização do Estado, portanto, é uma questão que deve ser considerada, visto que as condições inadequadas de trabalho podem contribuir para a ocorrência de falhas médicas, sem que haja culpa direta do profissional.

O capitalismo moderno, ao mercantilizar a educação e a advocacia, também influencia a formação dos profissionais de saúde e o acesso à justiça. O curso de medicina, em especial, tornou-se objeto de uma idolatria exacerbada, na qual poucos têm acesso devido aos altos custos e às exigências de vestibulares altamente competitivos. Essa realidade, como apontam Piketty (2014, p. 88) e Bourdieu (1998, p. 33), perpetua desigualdades sociais e afeta diretamente a forma como os médicos se inserem no mercado de trabalho e na sociedade. Da mesma forma, a comercialização da advocacia molda a atuação dos profissionais do direito, levando muitas vezes à judicialização excessiva da saúde e à utilização da máquina pública para atender a interesses privados.

Em suma, a responsabilidade civil do médico no contexto do erro médico é um tema complexo, que envolve múltiplas intersecções entre direito, saúde, economia e sociedade. O presente estudo contribuiu para a compreensão desse cenário ao integrar as diversas perspectivas e apontar os desafios que envolvem a prática médica e sua regulação. Conforme destacado por Gonçalves (2021, p. 132), “é fundamental que o Judiciário, o Ministério Público e as partes envolvidas compreendam as peculiaridades da atividade médica, adotando uma postura justa e equilibrada nos julgamentos de erros médicos”.

Por fim, conclui-se que o debate sobre a responsabilidade civil do profissional de medicina, especialmente diante do ônus da prova, deve ser conduzido com cuidado e profundidade, sempre levando em consideração a dignidade do paciente, a competência do profissional de saúde e os impactos estruturais e econômicos que afetam o sistema de saúde como um todo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Joana; SOUZA, Marcos. **Gestão da Segurança do Paciente em Ambientes Hospitalares**. São Paulo: Editora Universitária, 2020.

ALMEIDA, João Carlos. **Responsabilidade Civil do Estado por Erro Médico no SUS**. Revista Jurídica de Responsabilidade Civil, vol. 32, 2020.

ANDRADE, André Gustavo Correia Andrade. **Dano Moral e Indenização Punitiva: Os Punitive Damages na Experiência do Common Law e na Perspectiva do Direito Brasileiro**. 2. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2009.

APPLE, Michael W. **Education and Capitalism: Struggles for Learning and Liberation**. New York: Routledge, 2013.

BOURDIEU, Pierre. **O Poder Simbólico**. 7. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1998.

BRASIL. **Código Civil**. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2002/L10406.htm. Acesso em: 06 de setembro de 2023.

BRASIL. **Código de Defesa do Consumidor**. Lei nº 8.078 de 11 de setembro de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2002/L10406.htm. Acesso em: 12 de setembro de 2023.

BRASIL. **Código de Ética Médica**. Resolução do CFM nº 1.931/2009. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfn/2009/1931_2009.htm. Acesso em: 09 de setembro de 2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil (1988)**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 06 de setembro de 2023.

CARVALHO, Tânia. **Educação e Capitalismo: Uma Análise Crítica**. São Paulo: Editora Educacional, 2019.

CNJ – Conselho Nacional de Justiça. **Judicialização da Saúde no Brasil: Perfil das demandas, causas e consequências**. Brasília: CNJ, 2020.

CORREIA-LIMA, Fernando Gomes. **Erro médico e responsabilidade civil**. Brasília: Conselho Federal de Medicina. Gráfica e Editora Ideal Ltda., 2012.

DIAS, Mário. **Gestão Pública da Saúde e Erros Médicos: Desafios e Soluções no SUS**. São Paulo: Editora Saúde Pública, 2020.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro - Responsabilidade Civil**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 1996. v.7.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro: Responsabilidade Civil**. 29ª ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

DINIZ, M H.; **Direito Civil brasileiro: responsabilidade civil**. 28. ed. São Paulo: Saraiva, 2014. v.7.

FERNANDEZ, Beatriz. **O médico e seus direitos**. São Paulo: Nobel, 2000.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Direito Médico**. 12. ed. Rio de Janeiro: Editora Forense Ltda., 2014.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Medicina Legal**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo Curso de Direito Civil: Responsabilidade Civil**. 17. ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo Curso de Direito Civil: Responsabilidade Civil**. 20ª ed. São Paulo: Saraiva, 2021.

GOMES, André. **A Advocacia na Era do Capital: Desafios e Perspectivas**. Rio de Janeiro: Editora Jurídica, 2019.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito Civil Brasileiro: Responsabilidade Civil**. 18. ed. São Paulo: Saraiva, 2021.

HOUAISS, Antônio. **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

LACERDA, Ricardo; MACIEL, Patricia. **Erros Médicos e Responsabilidade Civil: Uma Análise Crítica**. Revista Brasileira de Medicina, vol. 20, no. 1, 2019.

MARQUES, Claudia Lima. **Comentários ao Código de Defesa do Consumidor**. 6ª ed. São Paulo: RT, 2016.

MARTINS, Renata. **Acesso à Justiça: Desigualdade e Mercantilização dos Serviços Jurídicos**. Belo Horizonte: Editora do Direito, 2020.

MIRANDA, Danilo Santos de. (Org.). **Ética e Cultura**. 1. ed. São Paulo: Editora Perspectiva, 2004.

OLIVEIRA, Ana Paula. **Saúde Pública no Brasil: Desafios Constitucionais e Políticas de Gestão**. Rio de Janeiro: Editora Jurídica, 2019.

OLIVEIRA, Manfredo a. de. **Correntes Fundamentais da Ética Contemporânea**. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2000.

PACHECO, Roberta. **Ética e Medicina: Desafios na Formação dos Médicos**. São Paulo: Editora Médica, 2018.

PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Responsabilidade civil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1990.

PIKETTY, Thomas. **O Capital no Século XXI**. São Paulo: Intrínseca, 2014.

RODRIGUES, Silvio. **Direito civil: Responsabilidade civil**. Vol. 4. 19. ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **A Díficil Democracia: Reinventar as esquerdas**. São Paulo: Boitempo, 2019.

SEBASTIÃO, Jurandir. **Responsabilidade médica: civil, criminal e ética**. 3. ed. ver. atual. Belo Horizonte: Del Rey, 2003.

SILVA, Ana; SANTOS, Robson. **Prevenção de Erros na Prescrição Médica: Uma Abordagem Prática**. São Paulo: Editora de Saúde, 2022.

SILVA, De Plácido e. **Vocabulário Jurídico**. 19. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2002.

SILVA, Fernando. **Aspectos Éticos e Legais na Prática Médica**. Rio de Janeiro: Editora Jurídica, 2018.

SOUZA, Carlos. **Burnout na Medicina: Causas e Consequências**. Rio de Janeiro: Editora de Saúde, 2021.

STJ – Superior Tribunal de Justiça, REsp 1.614.721/SP, Relator: Min. Paulo de Tarso Sanseverino, DJe 27/11/2017.

STJ – Superior Tribunal de Justiça, REsp 1.802.885/SP, Relator: Min. Luis Felipe Salomão, DJe 22/03/2019.

TARTUCE, Flávio. **Manual de Direito Civil: volume único**. 13. ed. Rio de Janeiro: Método, 2023.

VAZ, Henrique C. de Lima. **Escritos de Filosofia II: ética e cultura**. 3. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2000.

VENOSA, S. S. **Direito Civil: Responsabilidade Civil**. 13. ed. São Paulo: Atlas, 2013.

ZATTI, Roberto. **Capitalismo Moderno e a Judicialização da Medicina: Impactos no Sistema de Saúde**. Revista de Direito e Saúde, vol. 12, 2020.