



IV. O DIREITO MÉDICO E A JUDICIALIZAÇÃO DA MEDICINA

Débora Goeldner Pereira Oliveira¹

Eric Fabrício Silva Lopes²

Recebido em:	20/11/2022
Aprovado em:	23/11/2022

RESUMO: O presente trabalho tem como objetivo pesquisar as prováveis causas da judicialização, como também a responsabilidade médica que pode surtir efeito tanto civil, quanto penal. Apresenta as falhas recorrentes nas atividades profissionais, sob pena de serem condenados. Para tanto, o método utilizado é a pesquisa bibliográfica na elaboração deste trabalho, tais como artigos de revistas, legislação, livros, jurisprudência, Código de Ética Médica. Os casos de erros médicos devem ser comprovados em situações de negligência, imprudência e imperícia e a este cumprir as consequências processuais sentenciadas. Conclui-se que a aproximação do operador do Direito junto ao profissional de saúde possa restabelecer a segurança jurídica ao médico.

PALAVRA-CHAVE: Direito médico; Código de ética; Responsabilidade civil.

ABSTRACT: The present work aims to research the probable causes of judicialization, as well as medical liability that can have both civil and criminal effects. It presents the recurring failures in professional activities, under penalty of being condemned. Therefore, the method used is the bibliographic research in the elaboration of this work, such as articles from magazines, legislation, books, jurisprudence, Code of Medical Ethics. Cases of medical errors must be proven in situations of negligence, imprudence and malpractice and this must comply with the procedural consequences sentenced. It is concluded that the approximation of the Law operator with the health professional can restore legal certainty to the doctor.

¹ Mestre em Direito. Professora. Advogada

² Bacharel em Direito pela Faculdade Maringá, Maringá/PR.



KEY-WORDS: Medical Law; Code of Ethics; Civil Responsibility.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho versa sobre o direito médico, a relação médico-paciente e o direito à integridade corporal e à vida, à saúde do ser humano; sobre o Código de Ética, em suas diretrizes de conduta, na relação entre médico e paciente; a responsabilidade civil médica, diante da atividade profissional com os clientes, em observância dos possíveis casos de negligência, imprudência e imperícia médica. A judicialização da Medicina no aumento de processos e a deficiência do poder judiciário na resolução dos processos de inúmeros casos em ações contra médicos, em busca de uma solução para possível enfrentamento judiciário.

Por ser uma nova realidade brasileira de grande demanda judicial, é relevante ressaltar os motivos de elevados processos judiciais que geram ao Estado, a produção de provas etc; para conhecimento de medidas preventivas na judicialização da Medicina. Para o presente estudo, utilizar-se-á de materiais de pesquisas bibliográfica se pela interpretação jurídica na análise da doutrina, da legislação vigente, do Código de Ética Médica, revistas e artigos da relação médico paciente.

2 DO DIREITO DA MEDICINA E DA ÉTICA MÉDICA

2.1 Do Direito e da Medicina

Desde a antiguidade, a Medicina ainda era desconhecida, várias eram as maneiras de se buscar a cura para as doenças, com teorias e experimentos.

A Medicina nasceu com o aparecimento do primeiro homem neste planeta e da necessidade de se buscar curas para os seus males corporais e espirituais, daí porque se invocavam os deuses e os espíritos para medicar o homem primitivo. (DRUMOND, 2012, on-line).



E com o desenvolvimento da sociedade, a Medicina também vem evoluindo com passar do tempo e, com isso, também a responsabilidade médica. Como aduz Drumond (2012, online):

O Direito surgiu da necessidade de defender o homem contra toda a forma de dominação e violência, estabelecendo critérios e normas impositivas essenciais para a convivência e o equilíbrio sociais. Estas normas surtem efeitos não só na esfera individual como, também, no âmbito institucional público e privado, quer a nível nacional como internacional.

Diante da situação atual, a Medicina, por ser uma área de conhecimento técnico e científico, e o direito de conhecimento humano no ramo jurídico, são áreas que se encontram na defesa da dignidade humana.

A Medicina, principalmente nesses últimos trinta anos, sofreu um extraordinário e vertiginoso progresso, o que obrigou o médico a enfrentar novas situações, muito delas em sensível conflito com sua formação e com o passado hipocrático. O médico teve sempre como guias sua consciência e uma tradição milenar; porém, dia a dia, surge a necessidade de conciliar esse pensamento e o interesse profissional com as múltiplas exigências da coletividade. (FRANÇA, 2017, p.31).

De forma a assegurar os direitos fundamentais à vida e à dignidade da pessoa humana na saúde, o Direito se faz presente nas implicações sociais e jurídicas.

A Medicina por ser uma atividade médico hospitalar de alto risco para vida humana é uma das profissões que mais pode causar danos a terceiros (pacientes, familiares e etc.), danos que podem ser irreversíveis.

Direito Médico pode ser considerado um ramo autônomo do Direito a práxis médica, a relação médico-paciente e as consequências dela derivada. Com a finalidade de proteção jurídica do ser humano em face da prática e das técnicas médicas, definindo princípios básicos que regulam a relação clínica, os direitos e deveres de médicos, pacientes e demais profissionais, cujo resultado final deve ser a proteção integral da saúde. (ROSPIGLIOSI, RANGEL, 2006, p.30).

São inúmeros os problemas que se enfrenta na atividade dos profissionais de saúde, principalmente os médicos, que desconhecem a necessidade de conhecimentos sobre as



normas do Direito brasileiro. Para Serpa (2015), a Medicina é hoje um ramo profissional bastante visado no ponto de vista legal, podendo-se dizer até de extrema dificuldade para os que labutam nela. Pode-se dizer que a responsabilidade médica se rege pelo princípio jurídico de que todas as pessoas são obrigadas a responder por danos causados a terceiros, com o fim de resguardarem os interesses dos indivíduos na coletividade.

Pode-se afirmar que o Direito e a Medicina se identificam naquilo que é fundamental nas suas funções, na similaridade com a proteção da vida.

2.2 Da Ética Médica

No intuito de priorizar a boa conduta e autonomia no exercício da Medicina para a sociedade, foi criado o Código de Ética Médica. Neves (2008, p.111), na tentativa de amenizar as relações no ambiente de trabalho, foi criado o código de ética médica. Esse código tenta superar conflitos profissionais, moralizar a profissão e a formação do caráter dos médicos novos.

O Código de Ética Médica é formado por princípios, condutas humanas, com diretrizes para o exercício da profissão médica, exigindo que todos atuem de forma moral, com direitos e deveres neste ramo, aumentando ainda mais a responsabilidade, pois qualquer erro que acarrete a vida dos pacientes pode gerar graves problemas, não somente para os pacientes, mas a comunidade médica e o hospital.

O médico, ao exercer a sua profissão, deve em obediência aos conceitos éticos permeados na sua atividade, zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão (ALVES; LUINETTO, 2010, on-line).

Corroborando com os autores, para exercer bem a atividade profissional, a ética médica tem que estar presente como parâmetro do bom atendimento na relação médico-paciente.

O Código de Ética Médica normatiza a responsabilidade ético-disciplinar, zelando pelo cumprimento irrestrito da boa prática médica, e os Conselhos Regionais de Medicina têm a responsabilidade pela fiscalização do exercício da profissão (ALVES; LUINETTO, 2010, on-line).



Os Conselhos Regionais de Medicina, conhecidos por órgãos fiscalizadores, disciplinam a qualidade dos serviços prestados por meio de leis específicas para o exercício profissional, representando e visando, de forma coletiva e individual, a qualidade do atendimento.

A incorporação de conceitos éticos às normas profissionais é fundamental para edificar de forma justa e humanística a Medicina. Não só as leis, mas as determinações próprias de órgãos reguladores da área da saúde, como o Conselho Nacional de Saúde (CNS), e dos conselhos profissionais, têm papel fundamental na regulamentação bioética, que utiliza quatro princípios básicos, a autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, que fazem parte do cerne do código de conduta da profissão médica e dos de outras profissões da saúde. (FERREIRA; et al. 2014).

Percebe-se a necessidade no sentido de proteger o ato e a profissão do médico com leis e órgãos regulamentadores. De acordo com Neves (2006, p.24), a partir do momento que o médico age sobre o organismo de terceiros, surge a necessidade da regulamentação desta atividade, seja estabelecendo posturas ou colocando limites na sua atuação e assegurando seus direitos.

Deste modo, algumas normas dispõem de princípios que buscam de forma relevante a garantia daqueles que necessitam de respeito definido em diretrizes para o exercício da profissão. Ainda nesta linha de pensamento, Núñez (2018, on-line) nos descreve alguns princípios:

São os princípios da não-maleficência, em que o médico deve ser qualificado para fazer o que foi capacitado para o atendimento, e na comunicação, o médico deve explicar o que está acontecendo e aplicar a conduta necessária para tomar decisões para a melhora do paciente. No princípio da autonomia, o paciente tem o direito opinião e decisão para aceitar ou negar livremente o que o médico lhe propõe, servindo também para os médicos para emitir sua opinião médica referente ao diagnóstico do paciente, podendo rejeitar solicitações que sejam contrárias à sua consciência e ao seu conhecimento, devendo se resguardar de danos profissionais com os atos médicos autorizados pelos pacientes. Princípio da beneficência em praticar o bem para o outro, que na medicina as técnicas que serão aplicadas sejam para a melhora do paciente de acordo como o interesse do mesmo. O princípio da equidade como condição essencial da Medicina, ou seja, disposição para imparcialmente na correção da lei em que a justiça trata cada indivíduo conforme sua natureza particular atender os pacientes na maneira correta.

Pode-se afirmar que é de suma importância a valorização moral no atendimento com



base nos princípios éticos, como fundamento no comportamento implementar na prática da profissão médica.

No Brasil, a medicina encontra-se assegurada e respaldada pela Constituição Federal e por outras leis do ordenamento jurídico e assim se submete a regulamentação, fiscalização e controle estatal, com o objetivo de dar garantias e evitar liberalidades discricionárias. (RIDOLPHI; RANGEL, 2017, on-line).

O médico deve exercer sua profissão com autonomia, no Brasil, a fim de evitar prestar possíveis serviços que possa pôr em risco prejudicar a eficácia e correção do seu trabalho. Ainda RIDOLPHI, RANGEL (2017, on-line) afirmam que:

No trabalho médico, seus atos podem ter como resultados tanto civis quanto penais perante a lei, como também os previstos no código de ética profissional. E apenas no trabalho humanístico, em relacionamento médico-paciente, se aplicar os conhecimentos possíveis para o tratamento da saúde do paciente, de conforme com ética profissional conforme a lei.

A ética é, portanto, essencial para atividade profissional médica, possibilitando dentro do Direito o exercício adequado do profissional de saúde, assegurado e respaldado.

3. RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA

3.1 Responsabilidade Civil

A responsabilidade civil é sempre pessoal e são ações ou omissões que abrangem os direitos e deveres com as pessoas, de ambas as partes, com obrigação jurídica de reparar algum dano sofrido, estando presente no momento da conduta. Para Lima (2012, p. 34), “a responsabilidade civil subjetiva origina-se de dano decorrente de ato doloso ou culposos (culpa lato sensu), dependendo do comportamento do agente,” consequentemente, se não há dano, não há culpa. Gonçalves (2011, p. 377) explica que:

A palavra responsabilidade origina-se do latim *respondere* que encerra a ideia de segurança ou garantia da restituição ou composição do bem sacrificado. Teria, assim, o significado de recomposição, de obrigação de restituir ou ressarcir.



Os profissionais, no exercício de suas atribuições, são responsáveis pelos seus atos e estão sujeitos a indenizar em casos de imperícia, negligência ou imprudência que causem lesões permanentes ou resultem em morte do paciente. Gomes e França (1998, p.144) explicam que: “O erro médico pode ser conceituado como a conduta profissional inadequada que supõe uma inobservância técnica, capaz de produzir dano à vida ou agravo à saúde de outrem, mediante imperícia, imprudência ou negligência”.

Ainda sobre imperícia, negligência e imprudência, Lima (2012, p. 28) afirma que “há dificuldade em se distinguir a imperícia da imprudência e, algumas vezes, existe a conjugação das três modalidades de erro médico.” No entanto, França (2017, p. 80), a este respeito, explica que:

Todavia, para que se configure a responsabilidade civil do perito, há de se observar os três requisitos fundamentais à obrigação de indenizar: O *dano*, a *culpa* e o *nexo*. Mas é preciso que esse dano tenha sido de uma ação ou omissão voluntária (dolo), ou de negligência, imprudência ou imperícia (culpa em sentido estrito) e que também exista um nexo de causalidade entre a culpa e o dano.

Costa (2017) afirma que a responsabilidade civil médica se relaciona à atividade profissional com os clientes implicando direito e deveres de ambos a respeito de presumíveis casos de negligência, imprudência e imperícia médica e acrescenta que: “A profissão médica está sujeita a sofrer o peso da responsabilização civil, tendo em vista a possibilidade de um dano ocasionado por uma conduta falha, ou mesmo por uma omissão.” (COSTA, 2017, online).

Nesse sentido, quando o médico, em exercício da função, comete erro que resulta em dano ao paciente, comprovado sua culpa, ele deve responder na esfera judicial, com direito à ampla defesa. Pode sua responsabilidade ser classificada como subjetiva, dependente da existência de dolo (intenção) ou culpa (negligência, imprudência ou imperícia); ou objetiva que independe da comprovação do dolo ou da culpa do agente causador do dano. Nesse caso, apenas a comprovação da existência do dano já é suficiente para provar a conduta do agente causador do dano, conforme Nascimento (2017).

Observa-se que entre a responsabilidade civil objetiva e subjetiva há elemento e dano



exigido para responsabilização judicial. Portanto, conclui-se que o dano, para ser considerado, deve ser verificado como resultado de uma ação errônea ou omissão de uma ação que poderia ter sido realizada, a fim de contribuir no processo de cura ou melhora do estado de saúde de um paciente, desde que tenham sido de forma voluntária.

A responsabilidade subjetiva é aquela em que além do ato lesivo do agente causador de lesão, do dano estar presente no lesado e do nexos causal estar estabelecido entre o ato lesivo e o dano ao lesado, tem que se achar presente, nesta relação, a culpa do agente causador do dano. E, esta culpa, caracteriza-se pela presença no agir deste de dolo ou pela presença só de culpa no sentido estrito, ou seja, de imprudência ou negligência ou imperícia. (MARTINIANO, 2003, p.8).

Cabe ainda ressaltar a relevância da responsabilidade civil do agente causador na diferenciação do ato lesivo, do dano, nexos causal e da culpa, pois, independentemente de qual seja, sempre deve haver uma conduta. A este respeito, Diniz (2005, p.34) define a responsabilidade civil:

A responsabilidade civil é a aplicação de medidas que obriguem alguém a reparar dano moral ou patrimonial causado a terceiros em razão de ato do próprio imputado, de pessoa por quem ele responde, ou de fato de coisa (responsabilidade subjetiva), ou, ainda, de simples imposição legal. (responsabilidade objetiva).

Responsabilidade civil significa aplicação de medidas e obrigação de reparar dano, em razão de ato do próprio imputado. Porém, Kfoury Neto (2018, p. 89) enfatiza:

Os arts. 186 e 951 do Código Civil pátrio continuam a agasalhar inteiramente a teoria da culpa, no que diz respeito à responsabilidade profissional do médico. Sobrevindo dano – morte, incapacidade ou ferimento – a vítima deve provar que o médico agiu com culpa *stricto sensu* – negligência, imprudência ou imperícia – para poder ser ressarcida.

Compreende-se, então, que a responsabilidade civil tem seu fundamento no fato de que ninguém pode lesar interesse ou direito de outrem. Pereira (2022, online) cita o artigo 927 do Código Civil brasileiro que dispõe: “Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo” e segue em seu parágrafo único: “Haverá obrigação



de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos específicos em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem.”

Desta forma, entende-se o ato ilícito civil como transgressão de um devedor jurídico, a antijuridicidade, necessários os elementos ocasionais do dano ou culpa do agente no que configura em lei específica de reparar o prejuízo de outrem, conforme a responsabilidade legal e moral. França (2017, p.242) destaca a diferença entre a responsabilidade moral da legal, sendo a “responsabilidade legal quando esta for atribuída pelos tribunais, como as ações penais e civis. A responsabilidade moral ocorrerá nos Conselhos de Medicina, através de processos ético-disciplinares.”

Há situações nas quais, no exercício da medicina, o dano ocasionado é irreversível quando ocorre, inclusive, óbito do paciente; nesses casos, será aplicado o que determina o Código Civil no artigo 948 e 949 (BRASIL, 2015):

Art. 948. No caso homicídio, a indenização consiste, sem excluir outras reparações – no pagamento de despesas com tratamento da vítima, seu funeral e o luto da família; II – na prestação de alimentos as pessoas a quem o morto os devia, levando-se em conta a duração provável da vida da vítima;

Art. 949. No caso de lesão ou outra ofensa à saúde, o ofensor indenizará o ofendido das despesas do tratamento e dos lucros cessantes até ao fim da convalescença, além de algum outro prejuízo que o ofendido prove haver sofrido.

A relação profissional entre o médico e o paciente é de consumo, e nos casos de erro médico, o profissional que agiu com imprudência, imperícia ou negligência responderá de acordo com o Código de Defesa do Consumidor, conforme as falhas no exercício da profissão médica. No entanto, autores divergem em suas opiniões acerca do uso do CDC para solicitar indenização por erro médico. Alguns interpretam que o pedido de indenização pela prestação de serviços defeituoso se aplica apenas em casos de serem prestados por profissionais liberais, inclusive pelo médico que esteja atendendo nessa situação, desde que a culpa seja imputada a culpa; mas não se aplica em casos de serviços prestados por pessoas jurídicas, seja sociedade civil, seja associação profissional, conforme esclarece Kfoury Neto, (2018).

Além do dano físico, uma das condenações mais ocorrentes, no que se refere a



decisões favoráveis aos pacientes, é indenizações por danos morais. No entanto, “a indenização não pode gerar o enriquecimento da vítima ou a ruína do ofensor. A natureza da lesão moral, do sofrimento, do menoscabo ao ser humano – é fator que assume capital importância, no caso concreto”, contribui Kfoury Neto (2018, p. 131). Nesse sentido, o juiz deve considerar as condições socioeconômicas da família e as circunstâncias nas quais ocorreu a tragédia, esclarece Kfoury Neto (2018, p. 118).

A responsabilidade médica é um dever específico dos médicos, só que exige comprometimento acerca das consequências causadas por faltas por eles cometidas no exercício da profissão, podendo acarretar responsabilidade no âmbito civil e penal. Assim: “Pode se dizer que a responsabilidade médica rege-se pelo princípio jurídico de que todos as pessoas são obrigadas a responder por danos causados a terceiros, com o fim de resguardarem os interesses dos indivíduos na coletividade.” (VIANA, 2022, on-line.).

Diante do exposto, fica claro que o médico tem a responsabilidade civil de prevenir e reparar danos causados ao paciente no exercício de sua profissão, sendo a ele garantido direito de ampla defesa e ao paciente, os mecanismos legais, em casos de possíveis erros médicos.

3.2 Responsabilidade Médica Obrigação de Meio

Como já definido, a responsabilidade civil e a responsabilidade médica não fogem à regra padrão; neste caso, aplica-se ao médico “a responsabilidade subjetiva quando se esteia na idéia de culpa. A prova de culpa do agente passa a ser pressuposto necessário ao dano indenizável (GONÇALVES, 2015). Portanto, a responsabilidade do causador do dano somente pode ser configurada se comprovada a existência de ação com dolo ou culpa.

Nesse sentido, o médico deve atuar com cuidado e respeito em relação ao paciente durante todo o tratamento oferecido, com compromisso, atenção e diligência adequada, além de informá-lo dos riscos que qualquer procedimento possa oferecer-lhe, pois este esclarecimento, devidamente assinado pelo paciente, pode isentá-lo de culpa em caso de morte do paciente, após a intervenção médica, explica Croce (2022).



Nesta perspectiva, o contratado assume a obrigação de chegar ao objetivo do contrato sem, porém, a garantia do sucesso, além de suas habilidades e esforços, argumentando que não há obrigação de cura, transferindo o dever de prova ao paciente, de modo a prevalecer que “na relação contratual não adimplida, no caso de médico e paciente, anecessidade do paciente que acusa provar a culpa do médico.” SOUZA (2004).

Com o apoio da ideia de que o cliente sempre tem razão, houve uma má interpretação do Código de Defesa do Consumidor, pois os números de processos aumentaram entre os médicos e pacientes com a justificativa de que o resultado não foi o esperado por estas causas para esse crescimento são variadas e vão desde um maior acesso da população à saúde e à Justiça, até a proliferação de cursos de Medicina com baixo nível de ensino e precarização do atendimento. (SVITRAS, 2017).

Coltri (2010) discute acerca da indústria dos danos morais que entra com ações contra médicos decorrentes da confusão entre ‘erro’ e ‘mau resultado’, utilizando-se arditosamente dos benefícios da justiça gratuita. Sendo que muitos desses casos, mesmo entrando nas estatísticas de erros médicos, são julgados como improcedentes, e apenas 20% são julgados como procedentes. “O número pode ser maior, mas há de se considerar os possíveis erros do Judiciário, o prontuário malfeito, a deficiência na perícia e a falta de cuidado do paciente do pós-operatório.” (CARVALHO; VIERA, 2002, on-line).

Neste cenário, vê-se a responsabilidade médica aumentar, não somente em casos de erro médico, mas também no que diz respeito à expectativa dos resultados não alcançados pelos procedimentos médicos. Nesses casos, o paciente pode levá-lo a um confronto judicial em busca de indenizações por danos morais. Não foge à discussão, todavia, a má-fé de muitos clientes, as longas jornadas de trabalho do médico que o tornam menos concentrado e a equipe que o auxilia em sua atuação; nesse aspecto, pode buscar verificação de conduta inadequada desses profissionais, porém, este viés não será aprofundado neste estudo.

4. AS FALHAS MÉDICAS NA ATUAÇÃO PROFISSIONAL NA MEDICINA

Houve uma cultura popular de uma ideia encantada acerca da imagem do médico, no entanto, atualmente, “vai-se consolidando, porém, a clara percepção do erro inescusável, da



imperícia inadmissível, da negligência criminosa, que impelem as pessoas à busca da reparação,” explica Kfourri Neto (2009, p. 35). Por conseguinte, tem havido uma leve inclinação dos pacientes que sofrem por erro médico a procurar indenizações e qualificar a conduta médica como lesiva.

Quanto maior o tempo de atuação de um médico, maior será sua experiência e, conseqüentemente, conviverá mais com erros e acertos. Por isso, a relação médico/paciente no Direito no que se refere a um negócio jurídico “realiza-se com a declaração da vontade e seus efeitos são os definidos pela própria declaração e dentro do que a ordem jurídica permite. (NADER, 2014, on-line).

Existem medidas que podem ser dotadas pelos pacientes a fim de se precaverem de erros médicos, como esclarecer suas dúvidas sobre o diagnóstico, causas, tempo e tipo de tratamento oferecido, possíveis efeitos colaterais da medicação e sua dosagem e os riscos que os procedimentos podem oferecer à sua saúde ou sua vida. Desta forma, além de obter informações do histórico profissional do médico, assim, o paciente pode optar por aceitar ou não o atendimento por ele. No entanto, isto não é garantia de que não haverá erro médico, mas pode reduzir as chances de ocorrê-lo durante o tratamento.

Partindo-se desse pressuposto, pode-se relacionar a culpa médica à falta do consentimento informado, pois, se o paciente não consentiu o tratamento e mesmo assim o médico realizou o procedimento, fica comprovado que ele assumiu o risco da responsabilidade por seus atos, e tal conduta, sem ser consentida, pode ferir a dignidade do paciente.

Para que se caracterize responsabilidade civil do médico, pela não obtenção do consentimento informado, deve-se estabelecer relação clara entre a falta de informação e o prejuízo final. Assim, o dano deve ser consequência da informação falha ou inexistente, esta se liga àquele por nexo de causalidade. (KFOURI NETO, 2018, p. 40).

Lima (2012, p. 29) explica que o nexo de causalidade é “a relação de causa e efeito entre a ação ou omissão do agente e o dano verificado.” Portanto, o dano deve ser originado pelo erro e “esta relação entre o erro e o dano deve ser estabelecida”, sem ter que se observar a mera superveniência cronológica, mas sim um nexo lógico de causalidade.”

Na relação contratual da Medicina não possui objeto determinável; dada a natureza evolutiva e, por vezes, imprevisível da relação terapêutica, a relação de médico e paciente,



além de uma prestação de serviço e do ponto de vista do negócio jurídico, conta com certos vícios, entre eles, e retratável em discussão, o erro.

No âmbito da medicina, listam-se alguns mais comuns, erro medicamentoso, o erro está desde a prescrição e vai até o uso pelo paciente; aquela, por sua vez, pode indicar um erro por si só, quando um remédio é indicado de maneira incorreta, pela via de administração trocada, dose errada de concentração e não se pode descartar a possibilidade de vencimento dos medicamentos, como também, as orientações escritas de forma ilegível e a reação adversa ao remédio”. (CARVALHO; VIERA, 2002).

Além disso, sem a intenção de justificar o erro médico, mas de apontar algumas de suas causas, podem ser adicionadas como fator causador desses erros às sessenta horas semanais ou mais de trabalho, com plantões de 24 horas de trabalho contínuo, e a maior probabilidade de ocorrer um erro médico ocorre durante os plantões noturnos, devido à fadiga e falta de concentração, pela falta do descanso ao dormir, argumenta Carvalho e Vieira (2022, on-line).

Ao longo de sua carreira, assim como as demais, o médico contará com pontos positivos e negativos. Em entrevista o neurocirurgião inglês Henry Marsh afirma “Não é porque você cometeu um erro que é mau médico. É sinal de que é um ser humano”. Portanto, visto que o erro médico tem suas causas como a jornada de trabalho com horas demais de atuação e onúmero crescente de profissionais formados lançados no mercado de trabalho e essas circunstâncias podem influenciar na ocorrência dos erros citados acima. (SEGATTO, 2016, on-line).

No Código de Ética Médica (2019), não há definição para erro médico e não dispõe nada de forma direta sobre o assunto, porém, no capítulo VII, acerca da relação entre médicos, em seu Art. 50, lê-se que é vedado ao médico: “Acobertar erro ou conduta antiética de médico”. Ainda, no capítulo V que trata da relação com paciente e familiares estabelece que é vedado ao médico, no Art. 31: “Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.”

Portanto, mesmo que o médico cometa erros e possa, ainda assim, ser considerado bom médico, isso está mais relacionado ao seu histórico de bom atendimento e



comprometimento com os pacientes, do que com a ação em si, pois há circunstâncias que podem levar a um erro médico; porém, cabe à justiça julgar quanto às suas intenções e responsabilidades civis.

5 JUDICIALIZAÇÃO DA MEDICINA

Na Judicialização da Medicina são mencionadas as principais causas do aumento de erros profissionais, como também o aumento de números de processos nas condenações desses profissionais na atuação médica. Pinheiro (2017, online) esclarece que: “A chamada Judicialização da Medicina é um fenômeno mundial, que chegou à realidade brasileira e tem agravado severamente a crise vivida na área da saúde, principalmente no que se refere aos efeitos sofridos pelos próprios profissionais da saúde.”

Tem-se verificado no Brasil o aumento substancial de processos nos quais se discute a responsabilidade de médicos quanto ao dever de indenizar ou não, ou seja, em que se debate a ocorrência ou não ocorrência de erro médico a ser reparado. Cumpre observar, que é devida a reparação, ou melhor, é constatada a responsabilidade médica que enseja a reparação, somente na presença concomitante de três pressupostos consecutivos: a conduta, que se observa em ação ou omissão; o nexos de causalidade, que se configura na ligação entre a conduta e o possível prejuízo; e o dano, que necessariamente deverá ser efetivo. (VASCONCELO, 2012 on-line).

Nesse sentido, Vouga (2018) explica que é difícil a prova da negligência médica, pois de um lado está um especialista (o médico) e do outro, um não especialista (o doente). Assim:

[...] é preferível a tese a presunção da culpa por parte dos titulares dos órgãos da administração, seus funcionários ou agentes, sendo que, também quanto ao nexos de causalidade, não repugnaria aceitar que, dada tal dificuldade, recaia sobre o médico o ônus da prova do nexos de causalidade por ele estar em melhores condições para alegar e demonstrar que utilizou todos os processos necessários à prestação dos melhores cuidados possíveis e à utilização das melhores técnicas (*legesartis*). (VOUGA, 2018, p. 66).

Faraco (2014) menciona que há um aumento nas demandas indenizatórias, nas quais os pacientes pleiteiam uma compensação material em detrimento de supostos danos,



morais ou físicos, experimentados por estes, alegando substancialmente tratar-se de erro médico.

Finalizando, de acordo com o discutido, a indenização só é cabida quando o paciente comprova que houve erro médico, para isso, deve-se apresentar provas contundentes e se apoiar em fatos que os favoreçam.

5.1 Causas da Judicialização

O aumento dos processos judiciais é uma consequência de vários fatores causadores, entre eles estão:

[...] a criação das famigeradas associações de vítimas de erro médico, a especialização de advogados em ações contra médicos, as constantes falhas estruturais e falta de investimento na saúde, a má fé do paciente, e os casos de danos provenientes de culpa exclusiva destes, que tentam responsabilizar os profissionais. E também o aumento dos erros profissionais sobre jornadas de trabalho, havendo casos em que os profissionais atuam por até 48 horas seguidas ou mais, potencializando severamente as possibilidades de erros. (PINHEIRO, 2017, on-line).

Uma das acusações mais frequentes nas ações judiciais é o erro presumido, além da falta de consentimento para que o médico realize as intervenções, mesmo quando a operação se apresenta dentro das exigências técnicas e legais, explica MINOSSI (2019). “Segundo pesquisa da ANADEM – Sociedade Brasileira de Direito Médico e Bioética – em 10 anos, o número de processos por “Erro Médico”, no Brasil, aumentaram em 1.600% no Superior Tribunal de Justiça (STJ) (ANADEM, 2016).

A produção de prova é um dos grandes problemas na defesa do médico e isso, geralmente, fica mais difícil quando o fato questionado como erro médico ocorreu anos antes do processo judicial, agravando-se quando se encara a inversão do ônus da prova, quando o médico precisa, de forma obrigatória, produzir prova negativa. Além disso, há peritos que são mal preparados e acabam realizando o processo de perícia inadequadamente, explica Faraco (2014).

França (2017) refuta a imperícia em caso de erro médico, pois defende a ideia de que



não há imperícia sem ignorância, e um médico, portador de um diploma, não pode estar alheio aos conhecimentos necessários para praticar a medicina. Para FRANÇA (2017, p. 1444), “o diploma médico será indiscutivelmente uma prova insofismável de habilitação, para o qual o Estado exigiu exames e treinamento universitário, pois quem não o obtém não pode deixar a Universidade.”

Nas faltas mais grosseiras, mesmo sabendo-se que o médico não é infalível, deveremos sempre estar diante de uma imprudência ou de uma negligência, por mais que pareça, à primeira vista, tratar-se de um caso de imperícia. Entendemos que, juridicamente, tal situação é insustentável, pois diploma e o seu registro nos órgãos competentes outorgam uma habilitação que torna o médico legalmente imune à imperícia. (FRANÇA, 2017, p. 1444).

Além da falta de especificidade quanto à perícia médica judicial, os operadores de Direito e sociedade, em geral, ainda convivem com a insegurança jurídica da aplicabilidade das regras do CPC aos Juizados Especiais (PINHEIRO, 2017).

Os processos contra médicos não são julgados apenas pelos tribunais quando cometem erro médico; o CFM e os CRM também aplicam sanções em casos que envolvam conduta inadequada do médico. O CFM (2019) informa que, ao julgar um profissional médico, poderá aplicar as penas previstas na Lei n.º 3.268/57:

De acordo ao artigo 22 da referida Lei, as penas disciplinares aplicáveis pelos Conselhos Regionais aos seus membros são as seguintes:

- a) advertência confidencial em aviso reservado;
- b) censura confidencial em aviso reservado;
- c) censura pública em publicação oficial;
- d) suspensão do exercício profissional por até 30 (trinta) dias;
- e) cassação do exercício profissional, *ad referendum*, pelo Conselho Federal.

As duas primeiras penas têm caráter privado e confidencial, portanto, não serão publicadas oficialmente, assim, a sociedade não terá conhecimento da pena aplicada ao médico infrator. As demais serão publicadas no “Diário Oficial do respectivo Estado ou da União, nos jornais de grande circulação e no sítio eletrônico do CRM, cientificando à sociedade que estes têm condenação ética, conforme disposto no artigo 101, §2, do CPEP”



(CFM, 2019). É importante ressaltar que CFM e os CRM “são autarquias federais dotadas de personalidade jurídica de direito público, com autonomia administrativa e financeira” (CFM, 2019).

5.2 O Aumento das Demandas Indenizatórias na Condenação Médica

Pinheiro (2017) apresenta os dados do STJ e no CFM do STJ, mostrando que nos últimos 10 anos houve um aumento de 1600% de processos versando sobre erro médico, e que só em 2014 o aumento foi de 154%; no CFM esse aumento no número de processos foi de 302% nos últimos 10 anos, com 180% de aumento de condenações.

As indenizações médicas, no entanto, também estão em ascensão, isso se deve pelo almejo de enriquecer de alguns pacientes, mas, em muitos casos, o erro pode ser do próprio paciente por não seguir rigorosamente as orientações médicas no antes, durante e no pós atendimento. No caso de ocorrer erro fatal:

Em determinadas situações, quando ocorre erro fatal uma possível cassação pode ser a punição máxima sofrida pelo médico de seu conselho. “São penas públicas que, além de constar nos prontuários dos médicos faltosos, serão publicadas no Diário Oficial do respectivo Estado ou da União, nos jornais de grande circulação e no sítio eletrônico do CRM, cientificando à sociedade que estes têm condenação ética, conforme disposto no artigo 101, §2, do CPEP” (SILVA, 2018, on-line).

Geralmente, a perícia médica “vem sendo utilizada para apoiar as investigações a cargo das polícias técnicas, sempre que do evento investigado resulte dano físico e/ou mental. a perícia médica vem a ser um instrumento importante para a confirmação da decisão judicial” (ARAÚJO, 2018, on-line). O trabalho da perícia contribui para a revelação da existência ou não de um fato contrário ao direito, dando ao administrador ou mesmo ao magistrado a percepção da verdade e fundamentação para a formação das suas convicções, afirma WILD (2014).

Nesse pensamento, os profissionais da área buscarão “boa formação médica, manter-se atualizado com as diversas técnicas utilizadas nas investigações médico-periciais, visando a conclusões seguras, e acompanhar a evolução da legislação que define os procedimentos nessa área, contribuindo para a



revelação da existência ou não de um fato contrário ao direito, dando ao magistrado oportunidade de perceber a verdade e formar as suas convicções. (WILD, 2014, on-line).

Daí a necessidade de haver bons peritos, pois a qualidade dessas perícias que influenciarão no final do processo e normalmente os custos são bancados pelo Estado, que não se preocupa em escolher um profissional qualificado, ressalta Pinheiro (2016).

Fica exposto, portanto, a lacuna no Poder Judiciário em relação às perícias médicas, haja vista o juiz aceitar um profissional que tenha uma formação insatisfatória, face à realidade do valor e forma de pagamento dos peritos; o que deveria confirmar sua sentença e justificá-la para as partes envolvidas, pode terminar em outros recursos e, assim, prolongar a disputa judicial.

5.3 Processo de Enfretamento na Falha Profissional Médica

É importante ressaltar que a ação do médico precisa ser considerada um erro para que sua responsabilidade seja julgada. Deve-se considerar se o erro foi resultado de negligência, imprudência ou imperícia médica, conforme as definições de cada um desses erros.

Imperícia é um tipo de erro que causa interpretações diferentes entre alguns autores, devido à própria definição da nomenclatura. Lima (2012, p. 29) esclarece que:

A imperícia decorre da falta de observação das normas técnicas, despreparo prático ou insuficiência de conhecimentos. Portanto, será imperito o médico que utilizar meio de tratamento já abandonado, por inócuo.

Na visão de França (2017, p. 1441), “a imperícia é a falta de observação das normas, deficiência de conhecimentos técnicos da profissão, o desrespeito prático.” Grosso modo, consiste na incapacidade de exercer determinado ofício, pois não é habilitado para tal, não possui “conhecimentos necessários, rudimentares, exigidos numa profissão.”

Para França (2017), a imprudência consiste em fazer o que não deveria ser feito e a imperícia em fazer mal feito o que deveria ser bem feito. Na imprudência, há culpa comissiva, pois o profissional age de forma não justificada e precipitada, sem ser cauteloso. “É o caso do cirurgião que não espera pelo anestesista, principia ele mesmo a aplicação da anestesia e o



paciente morre de parada cardíaca. Imprudente também é o médico que resolve realizar em 30 minutos cirurgia que, normalmente, é realizada em uma hora. (KFOURI NETO, 2018, p. 92).

Fica claro que o médico que sabe que não deve fazer tal procedimento e mesmo assim o faz está sendo imprudente e pode ser responsabilizado pelo erro médico. Já a negligência, de acordo com Lima (2012, p. 28), explica que é a forma mais ocorrente de erro médico, especialmente no serviço público, “decorre do tratamento com descaso, do pouco interesse para com os deveres e compromissos éticos para com o paciente e a instituição.” Acrescenta que negligência:

[...] a ausência de precaução ou a indiferença em relação ao ato realizado. O abandono ao doente, o abandono de plantão, o diagnóstico sem o exame cuidadoso do paciente, a medicação por telefone e o esquecimento de corpos estranhos (gases, compressas e pinças) no corpo do paciente são exemplos relacionados com esta falha. (LIMA, 2012, p. 28).

França (2017) caracteriza negligência pela inação, indolência, inércia e passividade, como ato omissivo no qual há abandono ao paciente e consiste em não fazer o que deveria ser feito.

A partir destas definições de erros, tanto o paciente quanto o médico buscarão produzir provas que lhes favoreçam no processo judicial. Normalmente, o que se resolve são os erros percebidos, aqueles denunciados pelos pacientes, pois o profissional entra em um dilema entre contar ou não. Porque assumir a culpa, em diversos casos, resultará em queda de confiança por parte dos pacientes e, evidentemente, afetará seu trabalho, ainda mais, assunto aqui explanado, da possibilidade de enfrentar um processo legal. Entretanto, expõe Isenberg (2010, on-line):

A importância do reconhecimento de culpa ou conduta inadequada e um pedido de desculpas ao paciente, não se trata em seu ponto de vista a confirmação de culpa do médico, mas, transmite a responsabilidade e culpabilidade, uma promessa de ações corretivas e uma explicação das circunstâncias que levam ao erro.

Além disso, o pedido de desculpas transmite ao paciente a vontade do médico em prestar-lhe apoio emocional, em certos casos, até materiais, e reconhecer que ele e/ou o hospital aprenderam como não repeti-lo. Dessa forma, o médico, apesar de sua conduta



equivocada, pode voltar a ser apreciado pelos pacientes, pois cumpriu com seu dever ético, explica Isenberg (2010).

Embora a busca por indenização material seja a maioria dos casos de processos contra médicos, os números da pesquisa de WITMAN; et tal (1966, on-line) mostraram que 98% dos pacientes querem o reconhecimento do erro médico “tanto para os erros moderados quanto para os severos, os pacientes foram significativamente mais propensos a considerar o litígio se o médico não divulgou o erro”. “A partir disso, a decisão dos pacientes para erros pequenos foi de mudar de médico em 14% dos ocorridos e de 65% sobre erros graves”. (WITMAN; et tal, 1966, on-line).

Porém, com a incorporação de técnicas, acima de tudo, com novas tecnologias empregadas na área da saúde, nota-se um maior enfretamento dos erros, essencialmente em procedimentos extremamente delicados que visam tornar a Medicina mais segura para os pacientes e os profissionais.

Logo, seria ético que os médicos assumissem seus erros assim que deles tivessem conhecimento, a fim de evitarem novas falhas e aprimorar seus procedimentos, todavia, assumindo também suas consequências. É claro que os pacientes desejam estar informados sobre os possíveis riscos de seus tratamentos e almejam uma boa comunicação com seu médico, a quem está colocando a própria vida aos seus cuidados; isso, com certeza, cria um vínculo de confiança maior e pode evitar processos judiciais.

6 CONCLUSÃO

Este artigo que teve como objetivos pesquisar as prováveis causas da judicialização e a responsabilidade médica que pode surtir efeito tanto civil, quanto penal, foi possível observar, conforme exposto, que a Judicialização da Medicina adquire caminhos na responsabilidade médica, pela culpabilidade empregada ao profissional que possui uma idealização em sua figura, em que o tratamento deve corresponder às expectativas do atendido. Em determinadas situações, porém, o resultado não agrada o paciente e assim leva ao processo de litígio. Instigado, desse modo, pela ampliação da justiça gratuita e a oportunidade de indenização. Nesse caso, lembrar-se-á da má-fé daquele paciente que não segue as orientações



médicas, de repouso, horário da medicação e apenas responsabiliza o médico pela frustração. Dessa forma, assiste-se ao aumento de ações indenizatórias contra os médicos e assim acumulam o judiciário brasileiro, muitas vezes, com processos semelhantes, sustentados pela característica nacional tendenciosa ao litígio.

Ao médico, cumprirá, no começo do tratamento, seu dever de informar as etapas e possíveis complicações futuras ao atendido. Em caso de erro pelo competente, deverá haver comprovação da culpa médica em situação de negligência, imprudência e imperícia. No tocante ao Poder Judiciário, este sofre pelas perícias imprecisas, pela contratação de profissionais inadequados, porque cabem no orçamento estatal; entretanto, comprometem a sentença judicial e abrem espaço a novos recursos, aumentando o período do processo.

Fora exposta a jornada extensiva de trabalho do profissional, como também, o grande número de graduados ofertados por um número crescente de faculdades de medicina no país, o que, às vezes, dificulta o aprofundamento pelas poucas vagas de especializações. Recordar-se que o médico não trabalha sozinho, mas sim com uma equipe, por isso a falha pode não ser individual, conseqüentemente, a culpa não será apenas de um. Além disso,



conforme sua ética profissional deverá o médico informar ao paciente sobre o erro, principalmente, porque estes preferem ser avisados, como se mostrou no estudo.

O melhor seria, nos casos de erros médicos, buscarem soluções sistêmicas, visto que esses casos são encarados como individuais. Pauta-se a prevenção em efeitos reais, no processo de organização e aplicação do serviço. O erro passaria, assim, a uma investigação com descrição do problema para uma solução eficaz e formas coerentes de ser abordado, pois como mostrado, os profissionais temem processos e a própria carreira. Por consequência, o próximo passo será mudar o tratamento ao erro médico, começando pelas faculdades, ao incentivar o enfrentamento com maturidade. Dessa maneira, a conscientização deve ser de toda equipe, estar disposta a criação de procedimentos de vigilância, se necessário repetitivos para uma melhor proteção ao paciente.

Obviamente, a implementação não será do dia para noite, mas não se pode parar o desenvolvimento, ainda mais pela forma que afeta a vida humana, para tanto, não seria diferente na Medicina e isso não substitui o profissional; ao contrário, viabiliza a fiscalização dos erros e realiza ações repetitivas e pesadas, a tecnologia, assim, garante que certas funções sejam mais bem executadas por pessoas, como a tomada de decisões e a capacidade de se comunicar - o elo criado com o paciente. Um pequeno passo, acima de tudo, é admitir que o erro acompanhe os profissionais da área, para que se tornem mais conscientes e optem pela reforma necessária, a fim de revisar o procedimento para melhorar.

REFERÊNCIAS

ALVES, Milton Ruiz; LUI NETTO, Adamo **Responsabilidade Médica**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72802010000200001>. Acesso em: 15 jul. 2022.

ANADEM. **Erros médicos crescem 1.600% em 10 anos**. 2015. Disponível em :<<https://anadem.org.br/site/erros-medicos-crescem-1-600-em-10-anos> >. Acessada em 11 de jul de 2022.

BRASIL. **Código Civil**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm>. Acesso em: 3.set.2022.

CARVALHO, Manoel de; VIEIRA, Alan A. **Erro médico em pacientes hospitalizados**.



Jornal de Pediatria: Rio de Janeiro, 2002, nº4, Vol.78.

CFM/CRM, **Código de Ética Médica**. Disponível em: <<http://www.rcem.cfm.org.br/index.php/cem-atual>>. Acesso em: 15 jun. 2022.

107

COLTRI, Marcos Vinicius. **Alerta no Centro Cirúrgico**. In Revista Consulex. Ano XIV, nº 320. **Da responsabilidade civil do médico – a culpa e o dever de informação**. Disponível em: <<http://www.oabsp.org.br/subs/santoanastacio/institucional/artigos/da-responsabilidade-civil-do-medico-2013-a-culpa-e>>. Acesso em: 3.ago.2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Código de Ética Médica - Res. (1931/2009)-CapítuloXIV- Disposições gerais, inciso II**. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=20669:codigo-de-etica-medica-res> Acesso em: 15 jul. 202.

COSTA, Daniele. **Responsabilidade Civil Do Médico**. Disponível. em: <<https://danielecostamg.jusbrasil.com.br/artigos/514865209/responsabilidade-civil-do-medico>>. Acesso em: 15 jul. 2022.

CROCE, Delton. **Erro médico e direito**. São Paulo: Saraiva, 2002, p.3.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito civil Brasileiro: Responsabilidade Civil**. Vol.7. 17ªed. São Paulo: Saraiva, 2003. p.34.

DRUMOND, Jose Geraldo de Freitas. **Direito médico**. Disponível em: <http://www.ibemol.com.br/sodime/artigos/direito_medico_geraldo_artigo.htm>. Acesso em: 22 agos. 2022.

FARACO, Marcela. **A Judicialização da Medicina e o aumento da demanda indenizatória contra Médicos e outros Profissionais da Saúde**. Disponível. em: <<https://marcelafaraco.jusbrasil.com.br/artigos/142893290/a-judicializacao-da-medicina-e-o-aumento-da-demanda-indenizatoria-contra-medicos-e-outros-profissionais-da-saude>>. Acesso em: 12 abr. 2022.

FERREIRA, Hanna Rafaela Alves; GODOY, Moacir Fernandes de; PRIA, Otávio Augusto Ferreira Dalla. **Avaliação do Conhecimento da Ética Médica dos Graduandos de Medicina**. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v38n1/05>>. Acesso em: 15 mar. 2022.

FRANÇA, Genival Veloso. **Direito Médico**. 14ª ed., Rio de Janeiro: Forense, 2017. p.739

FRANÇA, Genival Veloso de. **Medicina legal**. 11. ed. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2017.

GOMES, Julio César Meireles. FRANÇA, Genival Veloso. **Erro médico**. In: Iniciação à



bioética. Conselho Federal de Medicina. Brasília, 1998. p. 244.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito civil brasileiro**: Parte geral. São Paulo: Saraiva, 2015.p.477.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade Civil**. São Paulo: Saraiva, 2007. p. 43.

ISENBERG, Steven. **Divulgação de erros médicos**: um plano de gerenciamento de comunicação para médicos. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3662285/>> . Acesso em 02.set.2022..

KFOURINETO, Miguel. **Responsabilidade civil do médico**. 9. Ed. São Paulo: Saraiva, 2018

LIMA, Danielle Freitas. **Dano estético decorrente de erro médico**. Disponível em: <<https://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/3631/Dano-estetico-decorrente-de-erro-medico>> .Acesso em: 10.mar.2022.

LIMA, FGC. **Erro médico e responsabilidade civil**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, Conselho Regional de Medicina do Estado do Piauí, 2012. 92 p. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/erromedicoresponsabilidadecivil.pdf>. Acesso em: 18. set. 2022.

LUI NETTO, Adamo; ALVES, Milton Ruiz. **Responsabilidade Médica**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72802010000200001>. Acesso em: 15 jul. 2022.

MARTINIANO, Lúcio Franklin Gurgel. Reparação civil decorrente do erro médico. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/bitstream/riufcg/13356/3/L%c3%9>. Acesso em: 10. set. 2022.

MINOSSI, José Guilherme. **Prevenção de conflitos médico-legais no exercício da medicina**.Disponível. em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912009000100016 >. Acesso em: 11. set. 2022.

NADER, Paulo. **Introdução ao ensino de Direito**.36.a ed. Rio de Janeiro: Forense, 2014.p.307.

NASCIMENTO, Gisele. **Responsabilidade civil do médico à luz do Código de Defesa do Consumidor**. Disponível. em: < <https://www.migalhas.com.br/dePeso/16,MI269480,61044-Responsabilidade+civil+do+medico+a+luz+do+Codigo+de+Defesa+do> >. Acesso em: 02 set. 2022.

NEVES, Nedy Maria Branco Cerqueira. **Códigos de conduta: abordagem histórica da sistematização do pensar ético**. Disponível em: <



revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/download/59/62 >. Acesso em: 12.ago. 2022.

NEVES, Nedy Maria Branco Cerqueira. **Ética Para os Futuros Médicos: É Possível Ensinar?**. Disponível em:<http://www.portalmedico.org.br/arquivos/etica_futuros_medicos.pdf>. Acesso em: 08 jun. 2022.

NÚÑEZ, Benigno Novo. **Ética Médica**. Disponível em: <<http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/11000/Etica-medica>>. Acesso em: 15 mar. 2022.

PEREIRA, André Gonçalo Dias. **Direitos dos pacientes e responsabilidade médica**. Dissertação de doutoramento em Ciências Jurídico-Civilísticas apresentada à Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra. Coimbra, dezembro de 2012. Disponível em:<<https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/31524/1/Direitos>>. Acesso em 21.ago.2022

PEREIRA, Marcus Vinicius Mariot; Disponível em:<<https://marcusmariot.jusbrasil.com.br/artigos/405788006/responsabilidade-civil-resumo-doutrinario-e-principais-apontamentos>>. Acesso em 21.ago.2022.

PINHEIRO, Renato de Assis. **A judicialização da medicina**. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/57500/a-judicializacao-da-medicina/2>> . Acesso em 21.ago.2022.

RIDOLPHI Alencar Cordeiro; RANGEL, Tauã Lima Verdan. **A Relação médico-paciente e seus aspectos de legalidade**. Disponível em: <<https://www.boletimjuridico.com.br/doutrina/artigo/4291/a-relacao-medico-paciente-seus-aspectos-legalidade>>. Acesso em: 15 ago. 2022.

ROSPIGLIOSI Enrique Varsi. **Derecho Médico Peruano**. 2ª. ed. Lima/Peru: Editora Jurídica Grijley, 2006. p.30.(Livre tradução do Autor do Projeto).

SEGATTO, Cristiane. **Por que os médicos erram?**.Disponível em:><http://revistaepoca.globo.com/Saude-e-bem-estar/cristiane-segatto/noticia/2012/01/por-que-os-medicos-erram.html>.<. Acesso em:6.julh.2022.

SERPA, Júlio. **O direito médico e a sociedade atual: aspectos legais**. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/39178/o-direito-medico-e-a-sociedade-atual-aspectos-legais>>. Acesso em: 01set. 2022.

SILVA, Marco Antônio Medeiros e.**Penalidades aplicadas pelos Conselhos de medicina**. <https://crmdf.org.br/noticias/das-penalidades-aplicadas-pelos-conselhos-de-medicina>> Acesso em:13.abr.2022.



SOUZA, Neri Tadeu Camara. **Erro médico e prescrição.** Disponível em <<http://jusvi.com/artigos/559>>. Acesso em 23.ago.2022.

SVITRAS, Caroline. **Cresce número de denúncias por erro médico.** Disponível em <<http://revistavisaojuridica.com.br/2017/07/11/cresce-numero-de-denuncias-por-erro-medico/>>. Acesso em 23.ago.2022.

VASCONCELO, Camila. **Responsabilidade médica e judicialização na relação médico-paciente.** Disponível. em: < <http://www.redalyc.org/html/3615/361533260002/>>. Acesso em: 05 mai. 2022.

VIANA, Gledston Machado. **Ética Médica e Direito.** Disponível em: < http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=3400>. Acesso em: 15 set. 2022.

VOUGA, Rui Torres. **A responsabilidade civil médica:** decorrentes de atos médicos praticados em hospitais públicos. 2017. Disponível em: http://www.cej.mj.pt/cej/recursos/ebooks/civil/eb_ResponsabilidadeProfissional.pdf. Acesso em: 18. set. 2022.

WILD, Camila Lúcia DedivitisTioosi. **Divergências entre a decisão pericial previdenciária em âmbito administrativo e judiciário.** Disponível em:<<http://www.revistas.usp.br/sej/article/download/100093/pdf/>>. Acesso em 14.mai.2022.

WITMAN, Ab; PARK, DM; HARDIN, SB. **Como os pacientes querem que os médicos lidem com erros? Um levantamento de pacientes de medicina interna em um ambiente acadêmico.** Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8951299>>. Acesso em:13.abr.2022.