



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA – LTDA
FACULDADE DE ITAITUBA - FAI
CURSO DE BACHAREL EM DIREITO

MANOEL CORDOVIL DINIZ

**AUTONOMIA MÉDICA E OS LIMITES LEGAIS DA ATUAÇÃO DO
PROFISSIONAL DE MEDICINA À LUZ DO DIREITO: Uma Revisão de Literatura**

Itaituba-Pará

2023

MANOEL CORDOVIL DINIZ

**AUTONOMIA MÉDICA E OS LIMITES LEGAIS DA ATUAÇÃO DO
PROFISSIONAL DE MEDICINA À LUZ DO DIREITO: Uma Revisão de Literatura**

Trabalho apresentado ao Curso de Bacharel em Direito como requisito de avaliação à obtenção de nota parcial na disciplina de trabalho de Conclusão de Curso II, Pesquisa orientada pelo Professor Me. Antoniel Soares Araújo.

Itaituba-Pará

2023

DINIZ, Manoel Cordovil.

Autonomia médica e os limites legais da atuação do profissional de medicina à luz do direito: Uma Revisão de Literatura, Estado do Pará, Brasil / Manoel Cordovil Diniz.

44 f.: il.

Orientador: Prof. Me. Antoniel Soares Araújo.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Direito) – Faculdade de Itaituba, 2023.

1. Limites Jurídicos. 2. Responsabilização. 3. Profissional de Medicina. I Araújo, Antoniel Soares. II. Faculdade de Itaituba. Itaituba, BR-PA, 2023.

BANCA EXAMINADORA

MANOEL CORDOVIL DINIZ

**AUTONOMIA MÉDICA E OS LIMITES LEGAIS DA ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL
DE MEDICINA À LUZ DO DIREITO: Uma Revisão de Literatura**

Trabalho apresentado Faculdade de Itaituba, do Curso de Bacharel em Direito como requisito de avaliação à obtenção de nota parcial na disciplina de trabalho de Conclusão de Curso II, Pesquisa orientada pelo Professor Me. Antoniel Soares Araújo.

APROVADO EM:

Me. ANTONIEL SOARES ARAÚJO – ORIENTADOR

PROFESSOR CONVIDADO 1º

PROFESSOR CONVIDADO 2º

NOTA: _____

DEDICATÓRIA

Dedico esta monografia a Deus em primeiro lugar, pois sua luz divinal guiou-me em vários momentos. A minha mãe Pércia Cordovil Diniz (*in memoriam*) pois em vida sempre incentivou-me a galgar patamares mais altos no que concerne ao conhecimento científico e minha esposa Wênnia Fontinele que esteve comigo.

AGRADECIMENTOS

Aos professores desta renomada Instituição de Ensino Superior, em especial ao meu professor Me. Antoniel Soares Araújo, cuja orientação foi de suma importância para este trabalho científico, e ter desempenhado tal função com dedicação e eficiência.

A todos aqueles que contribuíram, de alguma forma, para a realização deste trabalho, enriquecendo o meu processo de aprendizagem.

Às pessoas com quem convivemos ao longo desses anos de curso, que me incentivaram e que certamente tiveram impacto na minha formação acadêmica.

Aos meus colegas de curso, com quem convivi durante estes 5 (cinco) anos, pelo companheirismo e pela troca de experiências que me permitiram crescer não só como pessoa, mas também como formando.

LISTA DE IMAGEM

IMAGEM 1 - QUADRO DE RESPONSABILIZAÇÃO MÉDICA SEGUNDO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO	22
IMAGEM 2 - FORMAS DE RESPONSABILIZAÇÃO DO MÉDICO NAS DIVERSASSEARAS DO DIREITO	23
IMAGEM 3 - INTERVENÇÃO CIRÚRGICA CESARIANA NO HOSPITAL DOM BOSCO, 23:13H DO DIA 02/03/23	25
IMAGEM 4 - ILUSTRAÇÃO DA RESPONSABILIZAÇÃO DO MÉDICO POR POSSÍVEL “ERRO”	36

LISTA DE TABELA

TABELA 01 - Dados do Artigo nº.1.....	31
TABELA 02 - Dados do Artigo nº. 2.....	32
TABELA 03 - Dados do Artigo nº. 3.....	33
TABELA 04 - Dados do Artigo nº. 4.....	35
TABELA 05 - Dados do Artigo nº. 5	37

RESUMO

O presente trabalho de conclusão de curso, tem por objetivo verificar os limites jurídicos da atuação do profissional de medicina à luz dos dispositivos legais, vislumbrando a análise das interfaces do direito na perspectiva de responsabilização do profissional de medicina no exercício legal da profissão. Sabe-se que para a prática de um profissional na área de medicina, há necessidade não apenas do registro no CRM (Código Regional de Medicina), mas a obediência integral ao Código de Ética Médica em seus diversos dispositivos, na qual perpassa, pelas premissas do Inciso VI, no Capítulo I do Código de Ética Médica, no qual trata dos Princípios Fundamentais. Sabe-se ainda que o médico tem que ter autonomia para que os resultados sejam alcançados de forma positiva para o paciente, entretanto autonomia tem um preço ético, moral e jurídico expresso nas disposições legais, e para o entendimento desses aspectos, faz-se necessária uma pesquisa em que se busque verificar o que diz o Código de Ética Médica, bem como os dispositivos referentes a responsabilização do médico de maneira ampla e seus limites jurídicos de atuação. Para tanto, foi realizada uma pesquisa bibliográfica, em uma abordagem qualitativa das informações, de maneira a utilizar livros, revistas eletrônicas e os códigos vigentes, no que se refere ao Direito Médico e disposição de sua conduta. Vale ressaltar que tivemos como resultado, o entendimento de que a responsabilização do médico ocorre necessariamente pela comprovação da culpa em sentido estrito, não podendo ser presumida, e de que os médicos devem a todos momentos, cercar-se de meios de prova para que em necessidade, na inversão do ônus da prova, possam comprovar de que utilizaram de todos meios considerados necessários para alcançar o resultado esperado, fazendo-se ressaltar o entendimento de que nem toda insatisfação de um paciente, na relação consumerista (iniciativa privada), ou na prestação de serviço estatal (esfera pública), seja passível de responsabilização do profissional de medicina com intuito de reparação por danos materiais, morais ou estéticos..

Palavras-chaves: Limites jurídicos. Atuação. Responsabilização. Profissional de Medicina.

ABSTRACT

This course conclusion work aims to verify the legal limits of the medical professional's performance in the light of legal provisions, envisioning the analysis of the interfaces of law from the perspective of holding medical professionals accountable in the legal exercise of the profession. It is known that for a professional to practice in the field of medicine, there is a need not only for registration in the CRM (Regional Code of Medicine), but full obedience to the Code of Medical Ethics in its various provisions, which permeates, through the premises of Item VI, in Chapter I of the Code of Medical Ethics, which deals with the Fundamental Principles. It is also known that the doctor must have autonomy so that the results are achieved in a positive way for the patient, however autonomy has an ethical, moral and legal price expressed in legal provisions, and to understand these aspects, it is necessary a research that seeks to verify what the Code of Medical Ethics says, as well as the provisions relating to the responsibility of doctors in a broad way and their legal limits of action. To this end, a bibliographical research was carried out, using a qualitative approach to the information, in order to use books, electronic magazines and current codices, with regard to Medical Law and the provision of its conduct. It is worth highlighting that we had as a result the understanding that the responsibility of the doctor necessarily occurs through proof of guilt in the strict sense, and cannot be presumed, and that doctors must, at all times, surround themselves with means of proof so that in necessary, in reversing the burden of proof, they can prove that they used all the means considered necessary to achieve the expected result, highlighting the understanding that not all patient dissatisfaction, in the consumer relationship (private initiative), or in the provision of state services (public sphere), which is subject to liability of the medical professional with the aim of repairing material, moral or aesthetic damages.

Keywords: Legal limits. Acting. Accountability. Medical Professional.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
2.1	A RELAÇÃO EXISTENTE ENTRE A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE MEDICINA E A LEGISLAÇÃO VIGENTE	14
2.1.1	A MEDICINA E SUAS INTERFACES COM O DIREITO.....	15
2.2	A RESPONSABILIZAÇÃO DO PROFISSIONAL DE MEDICINA QUE PERPASSA PELAS DIFERENTES SEARAS DO DIRETO.....	19
2.2.1	O PENSAMENTO HIPOCRÁTICO E AS RELAÇÕES MÉDICO/PACIENTE	20
2.2.2	AS FORMAS DE RESPONSABILIZAÇÃO DO PROFISSIONAL DE MEDICINA NAS DIVERSAS SEARAS DO DIRETO.....	21
3	METODOLOGIA.....	28
3.1	MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE PESQUISA.....	28
3.1.1	COLETA DE ESTUDOS.....	29
3.1.2	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	29
3.1.3	ANÁLISE DOS ESTUDOS.....	30
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	31
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	41
	REFERÊNCIAS.....	42

1. INTRODUÇÃO

Apesar de vermos os médicos, enquanto profissionais cuja função essencial, é assistência médica, implementar ações e coordenar programas referentes a saúde humana, dentre outros serviços essenciais, os mesmos como qualquer cidadão, também podem responder na esfera cível e criminal quando causar um dano ao seu paciente em virtude de erro médico, a não ser é claro, que prove inexistir tal culpa.

É inegável que o médico, no exercício da função, não almeja o resultado morte de seus pacientes em uma intervenção cirúrgica, por exemplo, entretanto, quando isso ocorre, há a necessidade de se discernir a responsabilidade deste, quanto a culpa ou o simples resultado finalístico pelo quadro do paciente, tendo em vista, que toda ou qualquer cirurgia é tida como de risco, haja vista, os diversos vetores que envolve tal intervenção, como: quadro clínico do paciente, incisões pertinentes e a própria exposição a elementos químicos necessários.

Contudo, é necessário compreender que comprovando o erro do profissional, este será imputado no crime de homicídio na forma dolosa, de acordo com o art. 18 do CP, inciso I, ou culposa de acordo com o inciso II do mesmo artigo. Nesse sentido, vejamos o que diz a norma penal, em seu art.18: *II – culposo, quando o agente deu causa ao resultado por imprudência, negligência ou imperícia.*

Em uma análise jurídica mais ampla, pode-se dizer que em um único ato médico lesivo ao paciente, o médico pode ser responsabilizado em três esferas:

- responsabilidade civil;
- responsabilidade criminal;
- responsabilidade ética-profissional.

De acordo com a doutrina pacificada, entende-se que a responsabilidade criminal e civil como responsabilidade legal, atribui aos tribunais (Estado-Juiz) a competência para solucionar as questões jurídicas. Ao contrário censo, a responsabilidade ética-profissional como moral, de competência do Conselho de Medicina. Sendo assim, é coerente propor que o erro causado por um médico no exercício da profissão, pode incorrer em consequências jurídicas para o profissional em 3 (três) searas por assim dizer, sendo elas: Cível, Criminal e Ético Administrativo. Fatos estes que ficam evidente em alguns dispositivos legais, de forma clara e por

vezes subsidiária. A exemplo disso, temos o art.186 do Código Civil Brasileiro (2002) do dispõe que: E, *“Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo (CC, art. 927)”*.

Aplicando tais regras ao erro médico, mesmo que subsidiariamente, tem-se o entendimento de que toda pessoa tem o dever jurídico originário de não violar direito e nem causar dano, cuja violação gera um dever jurídico sucessivo ou responsabilidade civil, que é o de indenizar o prejuízo.

Sendo assim, pode-se dizer que erro médico é a conduta voluntária ou involuntária, direta ou indireta, praticada mediante imperícia, imprudência ou negligência, que cause dano ao paciente, considerando ainda que já é pacificado pelo STF de que para isso, é necessário comprovar tal culpa.

Em vista ao exposto, surge os seguintes questionamentos: Até que ponto são os limites jurídicos entre o erro médico e resultado finalístico de uma intervenção médica, ocasionado pelas consequências do quadro clínico? E que aspectos probatório podem corroborar para o entendimento desse limite?

Assim, sabendo que o erro médico, como já foi dito, debruçasse em três distintas esferas, as quais sejam: Cível, Criminal e Ético Administrativo, e de que essa responsabilização é analisada em um ideia subjetiva, o presente projeto de pesquisa, se justifica na necessidade de verificação de como pode ocorrer a apuração da responsabilidade legal, de maneira evidenciar aspectos que possam tornar claro os limites jurídicos entre o erro médico e as causas de um resultado finalístico em decorrência do próprio quadro clínico do paciente.

Cabe ressaltar ainda, que a presente pesquisa teve como objetivo geral, a verificação dos limites jurídicos na atuação do profissional de medicina no exercício da função, e sua responsabilização em caso de “erro” no *stricto senso*. Ademais, pauta-se também objetivos específicos como: 1. Compreender as formas de responsabilização do médico no exercício da função; 2. Evidenciar algumas diferenças entre o erro médico e o resultado finalístico causado pelo quadro clínico e 3. Investigar acerca das interfaces jurídicas expressas pelas ações do profissional de medicina no exercício da função.

Com isso, a análise do Trabalho de Conclusão de Curso é pautado no direito médico com base jurídica no **dever do cuidado**, de maneira a descrever e verificar o conjunto de regras escritas e não escritas que tornam por nortear as práticas da medicina, sendo assim, o foco primordial será a verificação do cumprimento das

regras da boa prática médica, para depois fazer uma análise da possível responsabilização em caso de violação. Este trabalho de conclusão de curso, foi elaborado sob as perspectivas de 5 (cinco) Capítulos, as quais sejam: Introdução, Referencial teórico, Metodologia, Resultados e Discussões.

Na Introdução foram evidenciados os aspectos iniciais da temática proposta, bem como sua relevância para o campo acadêmico, trazendo informações de caráter elucidativo para o entendimento dos campos de responsabilização do profissional de medicina no exercício da profissão. Já o Referencial Teórico trouxe uma reflexão mais profunda da temática proposta, trazendo no bojo de informações, os aspectos inerentes a prática da medicina no plano jurídico e dispositivos legais que dão suporte as ações de tal prática como o Código de Ética Médica.

A Metodologia por sua vez, traz em seu bojo de informações o tipo de pesquisa utilizada, instrumentos de coletas de dados, as formas de inclusão e exclusão para seleção dos artigos analisados, bem como a abordagem que foi utilizada para realização da análise de dados. E por fim, este Trabalho de Conclusão de Curso finaliza com os Resultados e Discussões, onde são trazidos todas as reflexões que em diálogo com o referencial teórico e os artigos analisados, foi possível ter uma noção mais ampla sobre os limites jurídicos da atuação do profissional de medicina e possível responsabilização em caso de dano.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A RELAÇÃO EXISTENTE ENTRE A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE MEDICINA E A LEGISLAÇÃO VIGENTE

Para que se possa ter um entendimento mais amplo, acerca dos limites jurídicos, bem como da atuação dos profissionais de medicina, faz-se necessário compreensão desse contexto à Luz do Direito Médico, do qual está disposto no Direito Civil, Direito Constitucional e no próprio Código de Ética Médica. Nesse prisma, pode-se dizer que o Direito Médico, se apresenta como uma seara do Direito em plena expansão e de essencial importância, para o atendimento das demandas judiciais que tratam do Direito à saúde, da responsabilização dos profissionais de medicina por possíveis erros no *stricto sensu* e na postura face a prestação de serviços contratuais e extracontratuais.

Para Macedo Jr; Novo (2019) a seara do Direito Médico pode constituir-se em seus aspectos precípuos, a partir dos direitos e deveres dos profissionais de medicina, bem como Instituições de saúde, Poder Público e pacientes relacionados à prestação de serviços da saúde. No que concerne aos pacientes que necessitam de atendimento médico e seu direito constitucional à saúde, *Ibidem* asseveram que são diversas as demandas que chegam aos tribunais referentes à judicialização da saúde, e por esse fato que o mercado demanda cada vez mais profissionais com especialização em Direito Médico e suas disposições.

Nesse cenário, não apenas os profissionais de medicina ou de direito inserem-se na demanda exposta, mas profissionais da saúde de maneira geral, gestores públicos e privados, assim como membros do Ministério Público e Defensores Públicos que cada vez mais necessitam de especialização nessa área. Para Correia-Lima (2012) essa relação entre a prática médica e suas relações consumerista envolvidas, ou seja, aquela ou aquela que compra, adquire ou paga por bens e serviço, é a linha tênue entre a simples proteção do bem jurídico tutelado vida e a responsabilização por possíveis danos causados, que vão desde os danos materiais aos danos morais e estéticos.

Quando faz-se a análise do Direito Médico na atuação do profissional de medicina, tem-se a necessidade de entendimento dos limites jurídicos e suas

implicações em caso de um possível erro, que este pode ser associado a uma prestação de serviço contratual, onde todas as disposições estabelecidas pela relação consumerista está no escopo de um contrato, e que geralmente ocorre na iniciativa privada, ou seja, em clínicas e hospitais particulares, e na prestação extracontratual. Sendo assim, Correia-Lima (2012) compreende que:

O médico não é deus. Pelo contrário, é servo. A ele cabe acolher seus semelhantes fragilizados pela doença ou dúvida, examiná-los com rigor, orientá-los em busca da cura e acompanhá-los em sua recuperação. Nesta trajetória ímpar, o médico – humano que é – infelizmente está sujeito às falhas e erros próprios de uma missão que avança sobre a tênue linha que separa a dor do alívio, a vida da morte (CORREIA-LIMA, 2012, p.07).

Em vista ao exposto, pode-se dizer que a conduta médica é o que relaciona-se inicialmente com a forma em que o médico se porta no contexto de trabalho de maneira geral e as demandas que se apresentam também em caráter de urgência. Sendo assim, tais condutas estão dispostos em valores contido no que é intitulado de ética médica. Nas palavras de Macedo Jr; Novo (2019) a Ética médica é um conjunto de valores que avaliam os méritos, riscos e preocupações sociais das ações no campo da Medicina, de maneira a compor condutas morais vigentes e previstas, em determinado tempo e local.

2.1.1 A MEDICINA E SUAS INTERFACES COM O DIREITO

Sabe-se que o profissional de medicina no exercício da profissão atua sobre o prisma de diversas searas do direito, seja ela administrativa (Poder Público), na relação consumerista (Iniciativa Privada) ou na Conduta profissional (Código de Ética Médica). Sejam quais forem suas atitudes, sempre estará paralela as searas do direito, as quais sejam: Cível, Criminal ou Administrativa. Sendo assim, apesar de o médico ser uma figura profissional cuja função precípua e com base no pensamento hipocrático, é de salvar vidas, acima de quaisquer interesses pessoais ou ideológico, pautado é claro na racionalidade.

Inicialmente, pode-se dizer que no Brasil, as condutas éticas relacionadas a atividade dos profissionais de medicina, estão disciplinadas no Código de Ética Médica, determinadas é claro pelo Conselho Federal de Medicina, sob a Resolução

CFM nº 1.931/09. Em seus princípios fundamentais, que por ventura, norteiam toda a prática profissional dos médicos, o Capítulo I, item VI, dispõe que:

VI- O médico guardará absoluto respeito pelo ser humano e atuará sempre em seu benefício. Jamais utilizará seus conhecimentos para causar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano ou para permitir e acobertar tentativa contra sua dignidade e integridade.

Pois bem! No exposto, entende-se que o médico deve a todo momento no exercício da profissão o resguardo do bem jurídico tutelado “vida”, inclusive ato ou omissão de causar sofrimento físico ou moral, também se inclui nesse contexto. Outro fator de essencial importância, é considerar que os médicos não são seres humanos perfeitos, e como tal estão sujeitos a erros. Contudo, a previsão legal, o entendimento pacificado pelo Código de Ética Médica, são claro, que em casos que os mesmos sejam acusados de alguma responsabilidade sob alguma intervenção no exercício da profissão, esta só poderá ser auferida se comprovado a “culpa”.

Nesse sentido, o Capítulo III – Responsabilidade Profissional, em seu art.1º, está disposto que o médico pode ser responsabilizado se: Causar dano ao paciente por ação ou omissão caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência. Contudo, o Parágrafo único define que “A responsabilidade médica é sempre pessoal e não pode ser presumida (CEM, CFM nº 1.931/09).

De acordo com Macedo Jr; Novo (2019) a conduta do profissional de medicina deve ser pautada na ética profissional, constituída é claro pelos princípios da conduta humana, de forma a definir diretrizes para o exercício da profissão. A partir disso, é cabível propor que a profissão tende a ser controlada pelo Estado, sob as óbices constitucionais, na medida em que se exige que todos os profissionais inseridos nessa realidade, atuem submetidos a um controle moral, que por ventura tem suas bases em um código de ética, sujeito a um mecanismo de fiscalização.

O médico no exercício da profissão, inserida na realidade acima descrita, também está sob a óbice de regras de conduta ética e moral, disposto em um Código próprio, e em suas disposições define-se que:

Na medicina, os deveres no desempenho e a responsabilidade são ainda maiores, pois trabalham com o corpo, saúde e a vida dos pacientes. Sendo assim, qualquer erro acarreta em graves problemas para os pacientes, a comunidade médica e os hospitais.

Essa relação médico/paciente, também está expressa pelo Código de Proteção e Defesa do Consumidor, tendo em vista sua relação consumerista e caracterizar uma prestação de serviços. É o médico, com isso um fornecedor de serviços:

Art.3º, do CDC – “Fornecedor é toda pessoa física ou jurídica, pública ou privada, nacional ou estrangeira, bem como os entes despersonalizados, que desenvolvem atividades de produção, montagem, criação, construção, transformação, importação, exportação, distribuição ou comercialização de produtos ou prestação de serviços.”

Parágrafo 2º – serviço é qualquer atividade fornecida no mercado de consumo, mediante remuneração, inclusive as de natureza bancária, financeira, de crédito e securitária, salvo as decorrentes das relações de caráter trabalhista.”

Em uma primeira análise entende-se que o Código de Proteção e Defesa do Consumidor, apesar de preconizar a responsabilidade objetiva (independente de culpa) para os prestadores de serviço de maneira geral, ao que tange os profissionais liberais do ramo da medicina, sua responsabilização é sempre subjetiva, logo, se eventualmente, um médico e demais profissionais liberais, possam ser responsabilizados por algum dano ao paciente, tem que haver comprovação de culpa. Nesse sentido, segundo as disposições do Art.14 – parágrafo 4º do Código de Proteção e Defesa do Consumidor: “A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa”.

Entretanto, Fernandes (2000) salienta que apesar de ser subjetiva a responsabilidade do médico, deve-se ater ao dispositivo no Código de Proteção e Defesa do Consumidor com o qual os juristas e profissional da saúde deve se preocupar. A esse respeito, entende-se que:

“Trata-se da chamada *inversão do ônus da prova*, ou seja, se o juiz entender, diante de uma alegação de erro médico, que o paciente é hipossuficiente, pode inverter o ônus da prova, que é normalmente do autor (no caso o paciente)” (FERNANDES, 2000, p.62).

Com isso, o ônus da prova passa a ser do médico, vejamos então o que define o dispositivo legal em tais casos:

Art.6º, inciso VIII, do Código de Proteção e Defesa do Consumidor: “São direitos básicos do consumidor: A facilitação da defesa de seus direitos, inclusive com a inversão do ônus da prova, a seu favor, no processo civil, quando a critério do juiz, for verossímil a alegação ou quando for ele hipossuficiente, segundo as regras ordinárias de experiências.”

Na análise do exposto, pode-se dizer que as implicações jurídicas, estão provenientes na obrigação do médico em provar que ele (a) agiu corretamente, logo, ter um conjunto probatório, que venha a fundamentar um entendimento de que utilizou o tratamento adequado para aquele paciente. O papel do jurista ou advogado nesse contexto, será o de aconselhar seus clientes que trabalham na área médica, de sempre cerca-se um número possível de provas a seu favor, tais como: “prontuário assinado também pelo paciente, termo de consentimento esclarecido do paciente, testemunhas, cópias do receituário dentre outros.

França (2014) atenta para esse fato, entendendo que cada vez mais, com os avanços tecnológicos em medicina e biomedicina, os profissionais encurtam para próximo da excelência, ou até mesmo da perfeição sua atuação profissional, e isso tem um reflexo direto, em sua responsabilização em casos em que os mesmos são acusados de terem cometido erros. Nesse sentido, o autor assevera que:

A responsabilidade civil do médico vai se estruturando num sistema que, de fato e de direito, é cada vez mais rigoroso. Sua cultura, sua formação e sua ética o colocam numa situação de plena responsabilidade, que os próprios médicos não deixam de aceitar, pois a Medicina adquiriu, nestes últimos anos, segurança e perfeição técnicas suficientes para oferecer possibilidades maiores de cura, de bem-estar físico, social e psíquico. As pesadas obrigações jurídicas que surgem da evolução contemporânea são a inevitável contrapartida dos notáveis progressos da medicina moderna. (FRANÇA, 2014, p.62).

Com isso, é cabível asseverar que nos dias atuais os pacientes são conhecedores de seus direitos na relação médico/paciente, e por vezes conhecedores de todos os elementos que constituem seu tratamento, seja eles relacionados aos medicamentos e até mesmo as intervenções necessárias relacionadas ao médico.

2.2 A RESPONSABILIZAÇÃO DO PROFISSIONAL DE MEDICINA QUE PERPASSA PELAS DIFERENTES SEARAS DO DIREITO

2.2.1 O PENSAMENTO HIPOCRÁTICO E AS RELAÇÕES MÉDICO/PACIENTE

O médico por excelência tem em sua base, a crença de que a proteção do bem jurídico tutelado vida é sua principal responsabilidade no exercício da função, tem como base o pensamento hipocrático que busca na racionalidade e na harmoniosa relação entre o homem e aquilo que é possível sem milagres, sem mágica, todavia naquilo que tem uma dada possibilidade probabilística e alcançável.

De acordo com Moraes (1996) Hipócrates é considerado até hoje uma das figuras mais importantes da Medicina, denominado como “pai da medicina”, o pensamento hipocrático afasta a medicina em suas práticas, das interpretações teológicas e as fantasiosas encenações da magia. Por esse fato, tem-se também que ter o entendimento de que o médico não é um ser mágico, e que por vezes mesmo com o tratamento considerado adequado, o resultado pode não ser esperado, tendo em vista que os tratamentos são feitos com base em probabilidade de sucesso e de risco.

O próprio sistema imunológico de cada paciente tem suas peculiaridades, que por vezes tendo um mesmo quadro clínico a outro, pode gerar resultados infinitamente diferentes, sendo assim, o simples fato de o resultado de uma intervenção cirúrgica por exemplo, não resultar em algo esperado, não necessariamente projeta um direito ao paciente no que concerne a reparação por danos morais, materiais ou estéticos.

De acordo com Moraes (1996) o erro médico pode se apresentar na seara do direito sob aspectos variados, não se resumindo a um conceito único; ao *contrário* *censo*, permeia-se por diversas searas que: ora é analisada à luz da Ética, ora sob a ótica de sua repercussão na Mídia; dá-se ênfase, por vezes, aos efeitos deletérios do erro na instituição médica, por descumprimentos de serviços contratuais onde há anuência das partes aos termos estipulados e assim por diante.

Contudo, um fato muito interessante, é que com a crescente tendência de acesso gratuito à justiça, e de por vezes não há uma responsabilização mais enfática por litigância de má-fé, muitas pessoas ingressam em ações a justiça, com intuito de responsabilização por parte dos profissionais de medicina, mesmo sabendo que estes

fizeram de tudo para que suas enfermidades ou anseios quanto a saúde fossem resguardadas no possível.

Fernandes (2000) relata sua experiência na Associação Paulista de Medicina, claro que não generalizando a todos os casos, mas enfatizando que em diversos destes, pacientes se aproveitavam para mover ações contra profissionais de medicina, por acreditarem que o serviço público não oferecia um serviço de qualidade ou comprometido com a vida e integridade física e psíquica dos pacientes. Sendo assim, *Ibidem* relata que:

É interessante que muitos processos partem de pacientes simples, instigados às vezes por um vizinho, um parente, ou até mesmo um advogado inescrupuloso. Por quê? Porque esse paciente, pelo fato de não haver pago a consulta, ou ter sido atendido em um Posto de Saúde, tem um “preconceito” de que teria um atendimento diferente se tivesse maior poder aquisitivo. Daí, diante de uma situação que não configura qualquer irregularidade, ele, imbuído do sentimento citado, acha que foi discriminado e não faltarão pessoas a reforçar esse entendimento (FERNANDES, 2000, p.93).

Nesse sentido, Fernandes (2000) aconselha que para que se evite maiores problemas, o profissional de medicina deve manter com o paciente uma relação mais amigável, mais próxima, de maneira a ficar evidente que aquele não é somente “mais um paciente”, todavia, alguém que merece atenção e respeito independente de suas crenças ou classe social, bloqueando pensamentos conflitantes por parte do paciente.

Essa relação que por vezes perpassa por uma simbiose de amor e ódio, foi ganhando forma ao longo dos tempos e da confiabilidade dos pacientes, aos seres que para eles em um dado momento eram considerados mágicos, magister ou feiticeiros. Moraes (1996) salienta que a disciplina legal da profissão médica foi ganhando vulto, de maneira a atingir sua apogeu na civilização antiga, com Hipócrates de Cós, que juntamente ao seus discípulos, mais de uma centena de obras, sedimentando uma base sólida do compromisso que o médico deve assumir e de ser fiel às melhores tradições de sua profissão; e essas normas integram até hoje o Código de Ética Médica representada pelo “juramento hipocrático”, que traduz a fidelidade desse pensamento, em quase todo o bojo de graduações médicas.

Um fato também de essencial importância a ser lembrando, é que apesar de possíveis intercorrências que venham acontecer num procedimento médico, por vezes, esse fenômeno independe do ato profissional que fez de tudo no momento real para o melhor resultado possível ao paciente, e esse pensamento reforça a

importância do pensamento hipocrático, que busca desmistificar a ideia de que os médicos enquanto seres mágicos podem realizar qualquer desejo de cura independente do quadro fático ou da peculiaridade do paciente. Há casos inclusive que o próprio médico foi induzido ao pra que alguns paciente pudessem se beneficiar, fato este denegado pela legislação vigente, pois há um brocado jurídico onde pauta, que: “Ninguém pode se beneficiar pela própria torpeza”. Em termos objetivos e em uma linguagem mais simples, significa dizer, que um indivíduo não pode criar situações em que viole regra jurídica, para depois invocar as mesmas regras ao seu favor, sem violar a boa-fé objetiva.

2.2.2 AS FORMAS DE RESPONSABILIZAÇÃO DO PROFISSIONAL DE MEDICINA NAS DIVERSAS SEARAS DO DIREITO

Como visto, o profissional de medicina em uma possível comprovação de dano causado ao paciente, seja este por ação ou omissão, cuja a culpabilidade também tem que ter sua relação no *stricto senso*, ou seja, não há presunção, mas sim tem que haver comprovação por imprudência, imperícia ou negligência, esta pode vir em ações judiciais segundo Correia-Lima (2012), com pedido de reparação por danos morais/estéticos e materiais (esfera cível); sanções criminais (na esfera penal); Sanções Administrativas (espera do serviço público/Direito administrativo e Sanções disciplinares (Código de Ética Médica).

Entretanto, por vezes surge o seguinte questionamento, de “Quando realmente se inicia a responsabilidade do médico?”. Sendo assim, a responsabilidade do médico pode nascer, no momento em que o mesmo, deixa de informar ao paciente. Pois segundo o CRM nº 1931/2009 em seu art. 34, dispõe que:

“Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal” (Resolução CFM n. 1931, de 17 de setembro 2009).

Dessa forma, pode-se dizer que tanto na esfera pública ou privada, esse fato pode ocorrer e ambos pode ser buscado através da justiça, pois evidencia um direito potestativo, passível de reparação civil expressa nos art.186 e 927 do Código Civil Brasileiro de 2002, e no Código de Defesa do Consumidor, no qual em seu art. 6º, VI

“que constitui direito básico do consumidor '... a efetiva prevenção e reparação de danos patrimoniais e morais, individuais, coletivos e difusos”.

Sendo assim, pode-se considerar que o Código de Defesa do Consumidor torna por tutelar a prevenção de danos, porém, na hipótese de prejuízo, esse mesmo código garante a integral indenização, de forma a ressarcir ou compensar o consumidor. Entretanto, por vezes o próprio consumidor tem uma dificuldade de entendimento da relação existente entre responsabilização por parte do profissional de medicina e esse diálogo com o direito potestativo, face as diferentes searas do direito ao qual ele dialoga. Nesse sentido, Lemes (2019) nos ensina, através de uma ilustração bem dinâmica, as searas do direito por qual perpassa a responsabilização médica no ordenamento jurídico brasileiro.

Então, vejamos:



IMAGEM 1– QUADRO DE RESPONSABILIZAÇÃO MÉDICA SEGUNDO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO.

FONTE: Lemes (2019, p.01).

Sob esse mesmo prisma, Correi-Lima (2012) acrescenta que, para podermos ter um entendimento mais amplo nesse sentido, o mesmo sugere uma análise meticulosa na Tabela abaixo relaciona, de autoria de Catherine Paley-Vincent, que foi publicada na introdução da obra “*Responsabilité du médecin – Mode d’emploi*”, sendo modificada para o Direito brasileiro sob os seguintes aspectos:

Natureza da responsabilidade	Responsabilidade civil	Responsabilidade administrativa	Responsabilidade penal	Responsabilidade disciplinar
Médicos relacionados	Médicos liberais	Médicos hospitalares	Todos os médicos	Todos os médicos
Fundamento	Contrato entre médico-paciente e hospital-paciente	Paciente como usuário do serviço público	Crimes: homicídio, lesão corporal, omissão de socorro	Infração ao Código Deontológico
Demanda	Perdas e danos	Sanções disciplinares, reparação de danos	Sanções penais, perdas e danos	Sanções disciplinares: advertência, censura, suspensão, cassação
Prescrição	5 anos a contar do conhecimento do dano e da autoria (art. 27 do CDC)	1 ano (art. 6º, Decreto 20.910/32)	3 a 20 anos (art. 109 do CP)	5 anos a contar do conhecimento do fato (art. 1º da Lei 6.838/80; art. 60 do CPEP)
Procedimento	Ação de reparação de danos	Requerimento ao diretor do hospital	Ação penal	Queixa do paciente contra o médico
Jurisdição de 1ª instância	Vara cível	Direção do hospital	Vara criminal	Conselho Regional de Medicina
Jurisdição de apelação	Tribunal de Justiça	Secretaria de Saúde	Tribunal de Justiça	Conselho Federal de Medicina

IMAGEM 2 – FORMAS DE RESPONSABILIZAÇÃO DO MÉDICO NAS DIVERSAS SEARAS DO DIREITO.

FONTE: CORREIA-LIMA (2012, p.13).

Nesse prisma, pode-se propor que a responsabilização de um profissional de medicina no exercício da função, pode alcançar diversos viés jurídicos. Em contrapartida, o profissional de advocacia na defesa de um médico, pode utilizar estas mesmas diversidade jurídica como argumentação, como as condutas pertinentes na

relação médico/paciente previstas no Código de Ética Médica e na relação consumerista prevista no Código Civil e Código do Consumidor.

Faz-se necessário acrescentar que na responsabilização do médico no exercício da profissão, torna por ocasionar como que uma reação em cascata, na medida em que cada seara do direito, se integram, ou seja, se um erro médico em uma cirurgia, for constado, numa relação consumerista, pode gerar uma responsabilização segundo o Código de Ética e na reparação por danos morais e estético.

Contudo, ressalta-se que nem toda insatisfação quanto ao resultado de uma intervenção médica/cirúrgica pode ser passível de reparação ou responsabilização por parte do profissional de medicina, e indo mais além, por vezes pacientes com má-fé ingressam na justiça, para obter benefício em virtude da própria torpeza.

Indo nessa direção, Santos (2018) através de seus estudos, assevera que em ações judiciais que envolvem “erro médico” aumentaram mais de 300% nos últimos anos, tomando como base períodos anteriores, fazendo com que a própria profissão considerando nobre até então, entrasse em estado de estupefação social.

O objeto de estudo desse trabalho de conclusão de curso, não vislumbra a demonização dos processos de reparação por danos contra os médicos, é pacificado de que alguém que considera-se lesado, tem o direito de buscar na justiça a reparação pertinente, contudo, busca-se evidenciar que o assédio judicial hoje se faz presente cada vez mais, e deve ser combatido, pois apesar de se saber que o ser humano é passivo de erro, os médicos com base no juramento Hipocrático, buscam dentro de suas possibilidades resguardar a integridade física do paciente, com o intuito de salvar o máximo de vidas possíveis e prestar um melhor serviço a saúde da sociedade em geral.

Correa; Becker (2017) asseveram que a imagem está presente em na vida dos seres humanos, desde os primórdios da civilização, e em toda imagem podem ser encontradas uma estrutura com cores e formas, equilíbrio, harmonia, luz. Nesse sentido, direcionar um olhar, analisar e buscar identificar os símbolos convergem para a mesma direção de ler e perceber uma imagem como texto escrito, logo, pode-se afirmar que tal imagem passa uma significação, possibilitando ainda traduzir graus de responsabilidade se esta for em um local de trabalho, ou cuidado com uma criança por exemplo.

Sob essa perspectiva, vamos observar a imagem abaixo relacionada, e tentar entendê-la mesmo que momentânea, na ótica do paciente e na ótica do profissional de medicina.

Então Vejamos:



IMAGEM 3 - INTERVENÇÃO CIRÚRGICA CESARIANA NO HOSPITAL DOM BOSCO, 23:13 H DO DIA 02/03/23
FONTE: Acervo do próprio autor, 2023

Pois bem! No olhar de diversas pessoas enquanto pacientes, ao analisar a imagem, pode surgir o entendimento de que esse médico apenas está cumprindo o papel ao qual lhe foi estipulado, por sua admissão no concurso público e por seu dever enquanto médico baseado no pensamento hipocrático, ou seja, não está fazendo nada a mais do que o seu dever enquanto profissional.

Realmente esse pensamento apesar de superficial não está de todo errado, entretanto, enquanto futuro jurista, vemos um profissional que na solidão de uma sala cirúrgica, está sob uma grande responsabilidade, que mesmo sendo um ser humano como qualquer outro passível de erro e em meio aos seus possíveis problemas, tem uma grande responsabilidade que transcende as diversas searas do direito, e que a qualquer momento se ocorrer por ventura uma falha na intervenção cirúrgica, o

“cajado” forte da justiça recairá como um “meteoro” e aquele cujo “direito” acredita ter sido ferido, não poupará esforços para conseguir na justiça uma possível reparação, sem se quer por vezes analisar o caso de forma mais profunda.

Vale ressaltar que a jurisprudência dos vários tribunais considera que a responsabilidade do médico é subjetiva, ou seja, sendo necessária a demonstração da culpa no *stricto sensu*, e nos moldes do CDC, “*tendo em vista que a atividade é obrigação de meio: o profissional de saúde não tem condições de assegurar o melhor resultado, isto é, a cura*” Ministro Bôas Cueva (**Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, Acórdão sobre “Erro Médico” e reparação por danos - O número deste processo não é divulgado em razão de segredo judicial**)

Nesse mesmo viés jurídico, o TJDF (Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios) entende que:

"2. A responsabilidade civil do Estado pelos danos causados por seus agentes a terceiros é, em regra, objetiva (art. 37, §6º da CF), observando-se a teoria do risco administrativo, segundo a qual não se perquire a culpa, mas sim o nexo de causalidade entre o serviço público oferecido e o dano sofrido pelo administrado, devendo ser verificada a ocorrência dos seguintes elementos: i) o ato ilícito praticado pelo agente público; ii) o dano específico ao administrado; e iii) o nexo de causalidade entre a conduta e o dano sofrido. Não configurados quaisquer desses requisitos, deve ser afastada a responsabilidade civil do Estado. 3. No caso de suposto erro médico cometido pela rede de saúde do Estado, a responsabilidade estatal é subjetiva, fundada na teoria da "falta do serviço", sendo imprescindível a comprovação da conduta imprudente, negligente ou imperita do profissional."

Acórdão 1154804, 00040136020168070018, Relator: SANDOVAL OLIVEIRA, 2ª Turma Cível, data de julgamento: 27/02/2019, publicado no PJe: 10/03/2019.

Abaixo, é possível perceber uma mesma decisão nesse sentido, e sedimentando que não há responsabilização sem demonstração da culpa, e inclusive auferindo aspectos psicológicos possíveis por parte do médico

"*Ab initio*, cumpre ressaltar que no âmbito do Direito Público, de acordo com o artigo 37, § 6º, da Constituição da República, "as pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa".

O conteúdo normativo do texto constitucional abrange a responsabilidade objetiva do Estado, hipótese que faz emergir da ação imputada ao agente público, o dever estatal de indenizar a vítima pelas lesões a ela causadas, ainda que ausente a caracterização da culpa, elemento que compõe o instituto da responsabilidade civil no âmbito do direito privado.

Destarte, demonstrado o dano e o nexo de causalidade decorrentes da atuação ou não atuação do agente público, exsurge o dever de indenizar, não havendo que se perquirir acerca da qualificação da conduta, se culposa ou dolosa, pois é suficiente que tenha existido uma ação ou omissão lesiva.

(...)

Nesse cenário, diante da inexistência de prova de erro médico ou da conduta danosa dos agentes da rede pública de saúde, forçoso é concluir que o autor não se desincumbiu do ônus processual de demonstrar o fato constitutivo de seu direito, nos termos do disposto no artigo 373, inciso I, do CPC."

Acórdão 1158761, 00187539120148070018, Relatora: LEILA ARLANCH, 7ª Turma Cível, data de julgamento: 20/03/2019, publicado no PJe: 01/04/2019.

Como já citado no escopo deste instrumento documental acadêmico, a justiça brasileira está imersa em processo de reparação por erro médico, que por vezes margeiam o absurdo, e essa prática tem que ser combatida, sendo uma missão do futuro profissional de advocacia, especializar-se e buscar fontes que possam contribuir para a sensibilização da separação do entendimento entre "erro médico" e mera consequência de um quadro clínico e especificidades de cada paciente.

3. METODOLOGIA

3.1 MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE PESQUISA

Para a execução da presente pesquisa, foram realizadas algumas ações pautadas nos pressupostos da **pesquisa bibliográfica e Revisão de literatura sistemática**, debruçando-se o objeto de estudo da pesquisa, em contribuições de pesquisas e contribuições anteriores, as quais sejam: livros, revista eletrônicas, ensaios, Dissertações, monografias e registros pessoal do próprio autor. Nesse viés, Lakatos; Marconi (2013), asseveram que a pesquisa bibliográfica, no contexto da pesquisa científica é o levantamento de toda a bibliografia já publicada, em forma de livros, revistas, publicações avulsas e imprensa escrita, que reproduzem a temática proposta.

No que concerne a revisão sistemática da literatura, Galvão; Pereira (2014) afirma que esta modalidade de pesquisa constitui-se como pesquisa secundária, tendo como estudo primários em sua fonte de dados, utilizando materiais semelhantes. Já a pesquisa exploratória de acordo com Gil (2019) constitui-se como as pesquisas que têm como propósito proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. Seu planejamento tende a ser bastante flexível, pois interessa considerar os mais variados aspectos relativos ao fato ou fenômeno estudado.

Entretanto, na pesquisa científica, há ainda uma nuance de essencial importância, para que a mesma não se torne enviesada, ou seja, se torne uma mera reprodução da opinião pessoal do autor, assim, será adotada a **abordagem qualitativa** para análise das informações, de forma a evidenciar as características peculiares do fenômeno e sua relevância para os aspectos literário, doutrinário e legal, quanto os limites jurídicos na atuação do profissional de medicina, sob diferentes perspectivas. Com isso, compreendemos ser a forma mais viável, dentro da pesquisa científica, tendo vista ao caráter subjetivo do tema proposto.

De acordo com Severino (2013), a pesquisa **qualitativa** não se refere a uma metodologia específica, mas a uma série de metodologias e referências epistemológicas, que torna por traduzir o carácter subjetivo do objeto de estudo em suas complexidades, proporcionando não uma visão fechada, porém possibilidade uma dada visão que abre um leque de discussão. Com isso, pode-se dizer que a

pesquisa qualitativa, torna por envolver uma abordagem interpretativa do mundo, reproduzindo a ideia de que significa que seus pesquisadores estudam as coisas em seus cenários naturais, objetivando a compreensão dos fenômenos em termos dos significados que os indivíduos que a eles conferem

3.1.1 COLETA DE ESTUDOS

Nesta pesquisa foram utilizadas distintas informações oriundas de artigos e acervos bibliográficos publicados no período de 2012 à 2022, com o intuito de responder aos objetivos e questionamentos propostos pela pesquisa. Sendo assim, a obtenção das informações se constituiu a partir da pesquisa eletrônica disponíveis nas plataformas como Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Cardeno Ibero-Americanos de Direito Santinitário, Medical Literature Anaysis and Retrieval System Online (Medline), e o Google Acadêmico. Indo nessa direção, utilizou-se um acervo bibliográfico de livros físicos como Código de Ética Médica (2009), o Código Civil Brasileiro (2002), o livro de Direito Médico de Genival Veloso de França (2014) dentre outros. A seleção dos artigos ocorreu no período de 20 de abril de 2022 à 20 de abril de 2023, de forma à obter com isso o material teórico para o embasamento científico.

3.1.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão artigos em português com o texto completo disponível eletronicamente, artigos em inglês traduzidos para português com texto completo disponível eletronicamente publicações em periódico nacional e internacional dispostos online no período de 2014 à 2023.

De acordo com Dendasck (2018) os critérios de inclusão e exclusão tem por finalidade um diálogo com os objetivos e as questões norteadoras, na qual entende-se que sem tais critérios dificilmente se iria realizar uma busca sistematizada, tendo em vista que não saberia, exatamente, o que estaria sendo pesquisado, ou se os materiais teriam inteira relação com o tema proposto.

Com isso, é cabível propor que os seus critérios de inclusão irão sempre dialogar com os seus objetivos, logo, quanto mais distante um material estiver dos seus objetivos, terá maior possibilidade de exclusão do referencial teórico.

Os critérios de exclusão adotados foram baseados em artigos e livros que não estão em acordo com o foco principal desta pesquisa, publicações sem referências e artigos que não atenderam aos critérios de busca, tão pouco a delimitação de tempo proposto para estudo, salvo, os Códices jurídicos, como: Código Civil, cuja atualização ocorreu em 2002, e inclusões de 2015 e o Código de Ética Médica que ocorreu atualização em 2009.

3.1.3 ANÁLISE DOS ESTUDOS

Foram selecionadas cerca de 15 artigos científicos, obtidos através de meios de pesquisa disponível digitalmente, para a obtenção deste foram utilizados filtros de pesquisa, e os seguintes descritores: Direito Médico, Erro Médico, Reparação Civil por Danos Morais e Materiais; tendo como filtro de ano para 2012 a 2023, o que possibilitou filtrar o conteúdo da pesquisa para a obtenção de dados mais precisos acerca do tema proposto neste trabalho. Destes, foram descartados 10 por não ter identificação direta com o tema em questão.

Na análise de estudos se estabeleceu a ídeo-central proposto por Teixeira (2014), da qual compreende que a “análise ídeo-central” se mostra como uma modalidade de análise temática que visa evidenciar ideias centrais ou ideias-chave nucleares dos discursos; sendo assim, tais ideias emergem das respostas obtidas questão-por-questão. Com isso, ao final da análise, pôde-se reunir as ideias-chave, resignificando-as, reagrupando-as e/ou reorganizando-as em outros núcleos de sentido.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Pois bem! Através de análise meticulosa, nos capítulos anteriores pôde-se observar que os limites jurídicos na atuação do profissional de medicina, no exercício da função pode perpassar por 4 (quatro) searas distintas do Direito, segundo o ordenamento jurídico brasileiro, mas que se interligam, seja na esfera: Cível, Criminal, Administrativa ou Exemplar (Código de Ética Médica).

TABELA 01 – Dados do Artigo nº 1

Fonte Ano: 2020	CALADO, Vinicius de Negreiros; LAMY, Marcelo. (2020). Teleconsulta médica: os limites éticos e o risco de negligência informacional. Disponível em: https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/articloe/view/713 - Acesso em: 18 de Jun. 2023.
Objetivos	Levantar a legislação vigente sobre a teleconsulta e realizar sua análise a partir do conceito de consulta médica e da necessidade do exame físico direto do paciente [...] visando apontar seus limites e riscos de negligência médica informacional.
Metodologia	Revisão qualitativa e integrativa da legislação vigente, da literatura médica e jurídica especializada.
Resultados conclusão	A prática da telemedicina é regulada pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), mas a teleconsulta não é expressamente reconhecida pela entidade. Após a vigência da Portaria do Ministério da Saúde (MS) nº 467/2020 e da Lei nº 13.989/2020, que expressamente permitem a teleconsulta em caráter excepcional e transitório, evidenciou-se que os Conselhos Regionais de Medicina dos estados adotaram posicionamentos divergentes quanto ao tema. [...] A teleconsulta é prática médica ética e possível, posto que não é proibida pela Resolução CFM nº 1.643/2002, abordada diretamente no Parecer CFM nº 14/2017, mas que depende de prévia relação médico-paciente para as situações ordinárias, estando diferida (e nunca dispensada) em situações de emergenciais e sendo necessária a formalização de termo de consentimento informado digital por qualquer meio de tecnologia da informação e comunicação, desde que garanta a integridade, segurança e o sigilo das informações.

Na pesquisa acima descrita, expressa pelo artigo científico do qual foi postado no portal do Caderno Íbero-Americano de Direito Sanitário, torna-se evidente que as práticas realizadas pelos profissionais de medicina podem ser diversificadas de acordo com a necessidade do momento, como nos casos de pandemia, que apesar de não estarem expressamente descrita no escopo do Código de Ética Médica do

Conselho Federal de Medicina, este prevê a teleconsulta como prática excepcional, dialogando com a proposição de que a atuação deste profissional é ampla, visando sempre resguardar o bem jurídico tutelado vida, de forma que se algum paciente no caso descrito, quisesse responsabilizar algum médico por um diagnóstico falho, com fundamento de que este não teria sido frutífero por ter sido feito apenas por teleconferência, seria cabível dizer que se mostraria um fundamento um tanto vazio, caso se provasse ter sido a única forma de atendimento do paciente, face ao distanciamento social forçado pelo auge da pandemia. Ademais, seria necessário comprovar negligência, imprudência ou imperícia, haja à vista, que a culpa do profissional de medicina é subjetiva.

Nesse sentido, pode-se dizer que abririam lacunas jurídicas para a própria defesa, tendo em vista que um diagnóstico médico tem como base a observação e o histórico do paciente, ou seja, as informações repassadas pelo próprio paciente também tem influência num diagnóstico, fato este que teleconsulta como no caso descrito em tela, devem também acompanhar o termo de consentimento do paciente pelas intervenções e serviços a serem realizados pelo médico. França (2014) acrescenta que no caso de menores de 16 anos, quem deve assinar o documento é o representante legal.

TABELA 02 – Dados do Artigo nº 2

Fonte Ano: 2013	PRETEL, Mariana. (2013). Da responsabilidade civil do Médico - A culpa e o dever de informação. Disponível em: https://www.oabsp.org.br/subs/santoanastacio/institucional/artigos/darresponsabilidade-civil-do-medico-2013-a-culpa-e - Acesso em: 18 de Jun. de 2023.
Objetivos	Análise reflexiva sobre a Responsabilização Civil do profissional de medicina.
Metodologia	Pesquisa bibliográfica e Revisão de literatura.
Resultados conclusão	A responsabilidade civil do médico, com base no Código de Defesa do Consumidor, é lastreada na culpa, dizendo-se “subjetiva”. Ademais, entre o profissional e o paciente, estabelece-se uma obrigação de meio, sendo necessário o emprego de métodos adequados, atenção e zelo necessários, sem a garantia de cura. O médico somente poderá ser responsabilizado quando agir de modo imprudente, negligente ou imperito, haja vista que a ciência médica não é exata.

O artigo supracitado, postado no site da OAB/SP, traz como temática a responsabilização civil do profissional de medicina, trazendo em seu escopo diversos argumentos que dialogam com a ideia de que a responsabilidade do médico é

subjetiva, de maneira que a culpa do médico é sempre vista no stricto senso, ou seja, sendo esta comprovado, apenas por **imperícia, imprudência ou negligência**.

Os autos índices de demandas judiciais que visam reparação civil por erro médico, nos traz à tona a ideia que há necessidade de maior informação acerca desta temática, pois nem tudo que não é considerado frutífero enquanto resultado médico, é plausível de responsabilização por parte do profissional de medicina. Pois nas próprias palavras de Pretel (2013) “o paciente tem todo o direito de conhecer os riscos a que se encontra sujeito” [...] ao passo que “o médico tem o direito de se resguardar, inclusive com a elaboração de Termo de Consentimento Informado” (p.05).

Indo nessa direção, Santos (2018) entende que a obrigação de meio é aquela estreita ao exercício de Medicina em que à vítima incumbe, tendo que demonstrar o dano, e a culpa do médico.

TABELA 03 – Dados do Artigo nº 3

Fonte Ano: 2018	FIALHO, Marcelito <i>et all.</i> (2018). A responsabilidade Civil por Erro Médico e a Obrigação de cuidado com o paciente. Edição nº15. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://uniesp.edu.br/sites/biblioteca/revistas/20180925133946.pdf – Acesso em: 18 de Jun. de 2023.
Objetivos	Trazer à baila, a responsabilidade civil e criminal, por parte da classe médica com relação ao paciente, vítima de erros praticados por profissionais da saúde.
Metodologia	Pesquisa bibliográfica
Resultados conclusão	Por tudo que foi explanado neste artigo, pode-se perceber que a relação médico/paciente exige responsabilidades civis e criminais para com o paciente. Alguns doutrinadores afirmam que há, também, uma relação de consumo, quando o médico atende ao paciente em seu consultório ou no hospital. O erro médico pode ser punido tanto pelo Conselho Federal de Medicina, que apura os fatos e aplica a sanção disciplinar de forma administrativa quanto por meio dos órgãos estatais, que têm o dever de agir, mediante o cometimento de erros médicos. O Poder Judiciário é o responsável por punir os delitos praticados por qualquer profissional, e, entre eles, os médicos.

O médico em sua essência traz no escopo de sua atividade profissional, o resguardo do bem jurídico tutelado vida, assim como aspectos basilares que vão de encontro à prática que venham a causar dor ou sofrimento a pacientes. Nesse sentido, pode-se dizer que se houver alguma falta cometida por um médico no exercício da profissão, está poderá acontecer por imprudência, imperícia ou negligência, mas não necessariamente pela vontade de causar dano ao paciente.

Fialho (2018) entende que por terem muitas demandas, profissionais de medicina pode confundir exames distintos, atribuindo tratamentos ou intervenções médica errôneas, e neste caso segundo os autores, podem ser computados imputações coletivas, indo desde a responsabilização administrativa que perpassa profissionais de enfermagem, até à equipe médica propriamente dita. Neste cenário, cada profissional deverá ter uma responsabilização distinta, tendo em vista que no caso do médico, ele foi induzido ao erro, porém deveria ter o cuidado e o zelo necessário.

A destarte, o que se quer demonstrar com essa pesquisa, é que apesar das intervenções do profissional de medicina serem passivas de imputações em caso de erro, estes só poderão ser imputados aos mesmos, se comprovado a culpa no stricto sensu, em uma culpabilidade subjetiva, tendo em vista que o resultado final de uma intervenção médica pode ser diagnosticado dentro de uma probabilidade, porém não sendo 100% de certeza de cura, pois se este fosse pensando, sairia do escopo da medicina do século XXI e retornaríamos aos tempos d idade média, em que se atribuía o “curandeirismo” como prática médica.

O Código de Ética Médica dispõe que a profissão de médico, deve ser desempenhada a serviço da saúde do ser humano, e “[...] impõe a esse profissional o dever de exercer a medicina com honra e dignidade, aprimorando os seus conhecimentos e utilizando o progresso científico da forma melhor **possível**, em benefício do paciente (CORREIA-LIMA, 2012, p.09). E o possível dentro desse contexto, traz justamente a percepção daquilo que é possível para o alcance de um determinado resultado e não de certeza propriamente dito.

De acordo com SANCHEZ (2022) assevera que o CEM/2018 determina em seu escopo que deve ser dever do médico, quando for obrigação deste, atender em setores de urgência e emergência. Houve, também, expressa inclusão do dever médico com seus colegas de profissão, garantindo respeito, consideração e solidariedade.

TABELA 04 – Dados do Artigo nº 4

Fonte Ano: 2012	Correia-Lima, Fernando Gomes. 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 de Jun. de 2023.
Objetivos	De modo sucinto e estilo claro, à tarefa de fixar os contornos do erro médico causador do dano e a incidência da responsabilidade civil dele decorrente.
Metodologia	Pesquisa bibliográfica e Revisão de literatura
Resultados conclusão	Evidentemente, os códigos – sejam quais forem – não eliminam a possibilidade da falha, do erro. Mas oferecem ao profissional e ao paciente a indicação da boa conduta, amparada nos princípios éticos da autonomia, da beneficência, da não maleficência, da justiça, da dignidade, da veracidade e da honestidade. Assim, o Código de Ética Médica traz em seu bojo o compromisso voluntário, assumido individual e coletivamente, com o exercício da medicina, representado em sua gênese pelo juramento de Hipócrates.

Queremos deixar claro, que o ordenamento jurídico brasileiro seja na relação consumerista ou na prestação de serviço público, respalda o médico quanto ao possível da proteção e resguardo do bem jurídico tutelado vida, na medida do possível, fora este pensamento o que há é “cura”, e cura não é garantia legal prevista por nenhum dispositivo, pois tudo gira em torno da racionalidade e da medida do possível.

Faz-se necessário ressaltar que a conduta do profissional de medicina é disciplinada tanto pelo Código de Ética Médica, quanto pelo Código de Defesa do Consumidor, mas que sua responsabilização vai mais além, pois tem sua responsabilização em caso de erro, dispostas na esfera cível, criminal e administrativa.

Nesse sentido, Lemes (2019) nos ensina, que essa interface representada pela esfera cível, criminal e Administrativa ilustra bem dinâmica, as searas do direito por qual perpassa a responsabilização médica no ordenamento jurídico brasileiro, em seus diálogos constantes, tanto na prática como na possível reparação por dano causado.

Para que se possa ter uma entendimento mais profundo da temática, a autora Ctherine Paley-Vicent, publicou na introdução de sua obra *Responsabilité du médecin – Mode d’emploi*, uma tabela que demonstra aspectos inerentes a responsabilidade do médico em diferentes searas, modificada para o nosso direito:

Natureza da responsabilidade	Responsabilidade civil	Responsabilidade administrativa	Responsabilidade penal	Responsabilidade disciplinar
Médicos relacionados	Médicos liberais	Médicos hospitalares	Todos os médicos	Todos os médicos
Fundamento	Contrato entre médico-paciente e hospital-paciente	Paciente como usuário do serviço público	Crimes: homicídio, lesão corporal, omissão de socorro	Infração ao Código Deontológico
Demanda	Perdas e danos	Sanções disciplinares, reparação de danos	Sanções penais, perdas e danos	Sanções disciplinares: advertência, censura, suspensão, cassação
Prescrição	5 anos a contar do conhecimento do dano e da autoria (art. 27 do CDC)	1 ano (art. 6º, Decreto 20.910/32)	3 a 20 anos (art. 109 do CP)	5 anos a contar do conhecimento do fato (art. 1º da Lei 6.838/80; art. 60 do CPEP)
Procedimento	Ação de reparação de danos	Requerimento ao diretor do hospital	Ação penal	Queixa do paciente contra o médico
Jurisdição de 1ª Instância	Vara cível	Direção do hospital	Vara criminal	Conselho Regional de Medicina
Jurisdição de apelação	Tribunal de Justiça	Secretaria de Saúde	Tribunal de Justiça	Conselho Federal de Medicina

IMAGEM 4 – ILUSTRAÇÃO DA RESPONSABILIZAÇÃO DO MÉDICO POR POSSÍVEL “ERRO”

FONTE: CORREIA-LIMA, 2012, p.13.

Nesse interim, é possível compreender que a responsabilização por parte dos profissionais de medicina pode alcançar diferentes projeções na seara jurídica, de maneira a compreender que na esfera cível, há uma responsabilização passível de reparação por danos morais e materiais. Na esfera criminal, há sanções impostas que vão de penas de prisão e restritivas de direito. E na esfera administrativa sanções disciplinares, que por vezes tem-se a suspensão da licença do registro do CRM e CFM.

TABELA 05 – Dados do Artigo nº 5

Fonte Ano: 2020	GARCIA, Nuno Augusto Pereira Garcia. (2020). ERRO MÉDICO ESTUDO DA RESPONSABILIDADE CIVIL DIRIGIDO AO PROFISSIONAL DA SAÚDE. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/192233/garcia_nap_m_e_bot_int.pdf?sequence=4&isAllowed=y - Acesso em: 18 de Jun. de 2023.
Objetivos	Descrever acerca da problemática do erro médico quando analisado sob a ótica da responsabilidade civil.
Metodologia	Fora realizada uma revisão da literatura existente sobre o tema e assim elaborada uma dissertação que reuniu e analisou doutrinas acerca do erro médico.
Resultados conclusão	Após verificados diversos estudos, temos que uma série de fatores pode influenciar na ocorrência do “erro médico”, podendo ocorrer deficiência da formação profissional, falha na relação profissional-paciente e a falta de condições ideais de trabalho. [...] Se mostra muito importante o estudo e a conscientização da problemática que envolve uma possível indústria do “erro médico” no Brasil. Temos que imaginar que as consequências da fomentação da proteção do paciente a qualquer custo trará herança desastrosa para a comunidade. Portanto, indispensável que os operadores do direito tenham maior interação sobre o assunto, extinguindo pré-suposições e pré-conceitos, amparando esta classe nas demandas infundadas de erros imaginários perpetradas por pacientes.

De acordo com a pesquisa acima descrita, e considerando que a mesma coaduna com os objetivos deste trabalho de conclusão de curso, pode-se propor que se torna indispensável que os futuros operadores do direito tenham maior interação sobre o assunto, de maneira a ampliar sua forma de enxergar o tema, desligando-se de suas pré-suposições e pré-conceitos, amparando assim, esta classe nas demandas infundadas de erros imaginários perpetradas por pacientes.

Em um caso de suposto erro médico, pode gerar sim, uma consequência de várias situações, porém, não há dúvidas de que é possível estabelecer uma boa relação entre profissional e paciente, pautada no respeito pessoa, possibilitando assim dirimir referidas ocorrências e, por consequência, a maioria dos processos judiciais.

A destarte, pode-se dizer que os resultados da presente pesquisa, estão evidenciados no bojo de conhecimentos aqui expressos em que se relaciona as dimensões jurídicas que a responsabilização do profissional de medicina pode alcançar no exercício da profissão. Vimos que essa responsabilização pode alcançar a esfera cível, criminal e administrativa.

Na esfera cível é possível visualizar que essa responsabilização traduz o direito de reparação por danos materiais e morais por parte do paciente. Já na esfera criminal foi possível perceber que essa responsabilização pode culminar em sanções que podem ir de restritiva de direitos à detenção ou reclusão daqueles que por culpa no sentido estrito, cometerem erro.

Já na esfera administrativa foi possível visualizar que essa responsabilização alcança sanções disciplinares como restrição da atuação do profissional de medicina ou até mesmo suspensão de sua licença e inscrição no CRM e CFM. Faz-se necessário ressaltar a importância de se ter esse conhecimento enquanto jurista, porque diversas são as situações em casos concretos que profissionais da medicina são acusados de erro médico, e muitas vezes são demandas de pessoas oportunistas que visam ganhar algo, em termos financeiros, sob o argumento de que o resultado de intervenções cirúrgicas ou tratamentos não surtiram o resultado esperado.

É necessário ter o entendimento de que os médicos não são deuses, mas que sim, eles tem o poder de ter vidas sob sua tutela, porém como já foi dito a medicina é feita de probabilidades que permeia os riscos e o sucesso. A medicina evoluiu de maneira significativa nos últimos anos, seja pela intervenções cirúrgicas a laser que traz a benesses de cirurgias sendo realizadas meticulosamente, ou até mesmo os medicamentos que trazem resultados mais rápidos e significativos, porém ainda não se criou uma só cura perfeita para tudo e para todos, pois sabemos que cada ser humano tem um DNA próprio e essa fato, faz com que cada um responda a um tratamento ou uma intervenção cirúrgica de forma diferente.

Ademais, acreditamos que apesar de entendermos que o médico pode ser sim responsabilizado no caso de erro no *stricto senso*, tem-se a responsabilidade de pesquisar e refletir sobre as formas e o núcleo do tipo, pois a simples insatisfação por uma cirurgia plástica que não saiu da forma que queria, ou de uma intervenção cirúrgica com resultado morte por si só, não caracteriza responsabilização por erro médico, tendo em vista que a obrigação é subjetiva, ou seja tem que se provar a culpa, e esse conhecimento se mostra como um grande avanço no pensamento jurídico e hermenêutico, pois há diversos processos que entopem o judiciário, e que quando é resolvido o mérito se transforma em praticamente nada.

Nos dias atuais a maior dificuldade são as normas que por vezes não são claras, e podem traduzir reflexões dúbias e que torna por prejudicar o médico, por vezes por mínimas que sejam as chances de cura ou de vida de um paciente, o médico

tenta assim mesmo como única forma de tentar reverter o quadro, e ao não conseguir o resultado esperado pelo paciente ou pela família, são processados por erro médico, e a legislação um tanto dúbia, tornam por prejudicar tais profissionais.

Pois bem! Vimos que o médico no exercício de sua profissão pode ser responsabilizado em diferentes esferas, seja ela cível, criminal ou administrativa. Compreendeu-se ainda que o profissional de medicina no seu cotidiano, deve cercar-se de meios de provas que venham a comprovar que seus métodos e suas intervenções foram os mais adequados possível para que pudesse alcançar o resultado esperado e porque não dizer o resultado vida.

Nesse sentido, levamos ao entendimento de que mesmo sabendo que o médico busca a todo momento a saúde e integridade física e mental do paciente, pode incorrer em erros, e que tais erros são considerados sob a ótica jurídica de caráter subjetivo, ou seja a culpa nesse caso seria uma culpa subjetiva, tendo que ser comprovada e não presumida. Sendo assim, temos a culpa no sentido estrito, por negligência, imperícia ou imprudência.

Aqui é linha tênue entre a culpa propriamente dita, ou um resultado finalístico podendo ser causado pelas característica do próprio quadro clínico. Fica um tanto inebriado a discussão, mas tentaremos esclarecer. Vamos colocar como hipótese um paciente que chega em um hospital, com dores e no exame constatou-se a enfermidade considerada como CID: “**K40.9** - Hérnia inguinal unilateral ou não especificada, sem obstrução ou gangrena” e com este, o paciente é diagnosticado, sendo marcada sua cirurgia, feitos todos os exames e procedimentos, mas que no dia e horários marcados para a cirurgia o mesmo não compareceu, chegando a ir apenas no dia posterior já com dores e em caráter de urgência a intervenção é realizada.

O caso exposto é um caso clássico nos dias atuais, onde pessoas fazem todos os procedimentos e não comparece a cirurgia, seja por medo ou até mesmo por acreditar que seus negócios são mais importantes, nesse caso muitas coisas podem acontecer, cirurgias de última hora podem causar resultados estéticos não esperados e até mesmo resultado morte. Daí como a pessoa ou a família pode pedir reparação por danos morais e materiais, sendo que este também colaborou para o resultado? Como disse, o médico não é Deus, sua prática também está condicionada ao paciente obedecer à risca as dosagens e administrações dos medicamentos, como exames e obediência aos dias e horários marcados para cirurgia.

Não estamos aqui querendo dizer que os médicos são perfeitos, longe disso, mas vemos que muitas são as demandas judiciais de reparação por danos morais e materiais, apenas condicionados pelo desejo do paciente, e é necessário compreender que quando lidamos com saúde, trabalhamos com probabilidades, e que este também está condicionado a sucesso e riscos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente Trabalho de conclusão de curso foi de essencial importância para o campo acadêmico, pois tornou por evidenciar aspectos peculiares do Direito Médico, de forma a relacionar elementos da conduta do profissional de medicina no exercício da profissão, bem como o esclarecimento de como as disposições legais tratam a responsabilização do médico na seara jurídica.

Ficou evidente que o médico precisa de autonomia da ação no exercício da profissão, para que se possa ter o resultado vida e/ou a cura do paciente por assim dizer, entretanto essa liberdade tem um preço ético, moral e jurídico expresso nas disposições legais e um tanto abstrata nos princípios jurídicos que por mais amplo e subjetivo que seja, traduz o que há de basilar, na proteção do bem jurídico tutelado vida. Contudo, tem-se o entendimento que o outro lado da moeda, surge no entendimento de que em decorrência desta autonomia torna-se lícito cobrar do profissional a competência, a diligência e a seriedade no manejo das técnicas e nos juízos de avaliação do paciente.

França (2014, p.46) assevera que “o grande risco no futuro é que as profissões da saúde afastem-se de seu modelo de ciência e arte a serviço da vida individual e coletiva e passe a manipular substancialmente o homem”. Ibidem ainda acrescenta que o avanço das tecnologias, e o progresso assombroso das ciências genéticas, cria essa possibilidade de que quando se procura selecionar o tipo de homem que desejamos. “O eugenismo moderno já existe se não como uma ideologia coletiva, mas como legitimação de um eugenismo familiar quando se apregoa, por exemplo, o aborto dito eugenésico (FRANÇA, 2014, p.46).

Por fim, entende-se que o conhecimento jurídico apesar de ter condutas expressas e princípios que iluminam o saber jurídico face ao caso concreto, entendemos que não há uma receita pronta e absoluta acerca da temática proposta, mas que a cada contribuição pode-se ter o entendimento de que na relação médico/paciente enquanto dois lados de uma moeda, ambos tem seus papéis, e que apenas cada um cumprindo seu papel, que poderá minimizar os possíveis erros.

Sendo assim, pode-se dizer que uma série de fatores tende influenciar na ocorrência do erro médico, na medida em que ocorrer deficiência da formação profissional, falha na relação profissional-paciente e a falta de condições ideais de

trabalho. Há relevância de se torna necessário priorizar o ensino no sentido de fortalecer virtudes que favorecem uma melhora na relação com o paciente, como humanismo e empatia, compreendendo toda essa relação em diálogo direto com os dispositivos legais que permeiam sua prática, seus deveres e seus direitos enquanto profissional, que visa o salvamento de vida dentre daquilo que é possível. Vale ressaltar que os objetivos desta pesquisa foram alcançados, bem como as questões norteadoras foram respondidas de acordo com o esperado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA: resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009/Conselho Federal de Medicina – Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2009. 70p.; 15 cm.

CDC - CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR - Lei 8078/90 | Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990.

CORREA, Maria Eliane de Oliveira; BECKER, Rosana. **A Leitura de Imagens como Processo de Desenvolvimento da Criatividade**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 2, Vol. 13. pp 250-260., janeiro de 2017. ISSN: 2448-0959.

CORREIA-LIMA, Fernando Gomes. Erro médico e responsabilidade civil. Brasília: Conselho Federal de Medicina, Conselho Regional de Medicina do Estado do Piauí, 2012.92 p.

DENDASCK, Carla. (2018). Critérios de Inclusão e Exclusão. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento - Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/blog/normas/criterios-de-inclusao-e-exclusao> - Acesso em: 10 de abril de 2023.

FERNANDES, Beatriz. O médico e seus direitos / Beatriz Fernandes. – São Paulo: Nobel, 2000.

FRANÇA, Genival Veloso de. Direito médico/Genival Veloso de França. – 12. ed. rev., atual. e ampl. – Rio de Janeiro: Forense, 2014.

GALVÃO, Taís Freire; PEREIRA, Maurício Gomes. **Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração**. Epidemiol. Serv. Saúde v.23 n.1 Brasília mar. 2014 - Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742014000100018 – Acesso em: 08 de Jun. de 2023.

GIL, Antonio Carlos. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2019.

LEMES, Vanessa. (2019). **Entenda como funciona a responsabilidade do médico**. Disponível em: <https://vanessalemesadv.jusbrasil.com.br/artigos/722176666/entenda-como-funciona-a-responsabilidade-do->

medico#:~:text=A%20responsabilidade%20civil%20pode%20ser,ao%20atendimento%20prestado%20pelo%20m%C3%A9dico – Acesso em: 23 de fev. 2023.

MACEDO Jr, Adriano Menino de Macedo; NOVO, Benigno Nuñez. (2019). DIREITO MÉDICO. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/72730/direito-medico> - Acesso em: 01 de nov. de 2022.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração análise e interpretação de dados. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2013. 277 p.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos de metodologia científica. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MORAES, Nereu Cesar de. **Erro médico: aspectos jurídicos.** Ver. Bras. Cir. Cardiovasc 1996;**11** (2): 55-9.

MORETTI, Isabella. (2021). Fontes de pesquisa para o TCC: O que são e como encontrar. Disponível em: <https://viacarreira.com/fontes-de-pesquisa/#:~:text=Fontes%20de%20pesquisa%20s%C3%A3o%20os,elemento%20p%C3%B3s%20textual%20do%20trabalho>. Acesso em 01 de mar. De 2023.

SANCHEZ, Thays Helena Barbosa. (2022). ÉTICA MÉDICA E FORMAÇÃO DO MÉDICO. Revista Eletrônica SciELO - Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/nHZJ39YB6XHqvFHRFzwwtbQ/> - Acesso em: 11 de abril de 2023.

SANTOS, Paulo. PROBUS JUS BRASIL. (2018).**Erro médico: Conheça seus direitos e saiba o que fazer.** Disponível em: <https://probusjus.jusbrasil.com.br/artigos/366904309/erro-medico-conheca-seus-direitos-e-saiba-o-que-fazer> - Acesso em: 28 de fev. de 2023.

SEVERINO, Antônio Joaquim. Metodologia do trabalho científico [livro eletrônico] - 1. ed. - São Paulo: Cortez, 2013.

TEIXEIRA, Elisabeth. As três metodologias: Acadêmicas, da ciência e da pesquisa. 11. Ed. Petrópolis. RJ: Vozes, 2014.