



RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO

Como prevenir ações
judiciais e enfrentá-las



SEJAM BEM-VINDOS

AO NOSSO E-BOOK SOBRE RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO

ESCANEIE E
SAIBA MAIS:



Neste e-book você encontrará os principais pontos que precisa compreender, extraídos ao longo de mais de 25 anos de experiência da Muzzi e Advogados Associados, sobre a atribuição de responsabilidade do médico por erros e as principais precauções a serem adotadas para evitá-la.

Com esse guia, rápido e prático, não se pretende esgotar o tema, que é vasto e dinâmico, mas sim oferecer informações valiosas que você, médico, precisa saber para garantir que sua relação com o paciente esteja sempre em conformidade com as leis e normas aplicáveis.

Esperamos que encontre aqui informações que possam lhe ajudar a prevenir ações judiciais ou enfrentá-las. Em caso de dúvidas, procure sempre especialistas.

Boa leitura!

Tiago Muzzi, sócio
da Muzzi e Advogados



SOBRE NÓS



Com alicerce na confiança dos clientes e respeito do judiciário, conquistados ao longo de nossa trajetória, nos preparamos para prestar um serviço cada vez mais inovador, com foco na antecipação de problemas e geração de soluções jurídicas sempre com ética, técnica e eficiência.

A Muzzi é formada por uma equipe interdisciplinar com experiência em diversas áreas do Direito, apta a prestar assessoria completa, com proposição de estratégias direcionadas ao resultado almejado pelo cliente.

Profissionalismo e confiança são as marcas do nosso trabalho.



JUDICIALIZAÇÃO DA MEDICINA

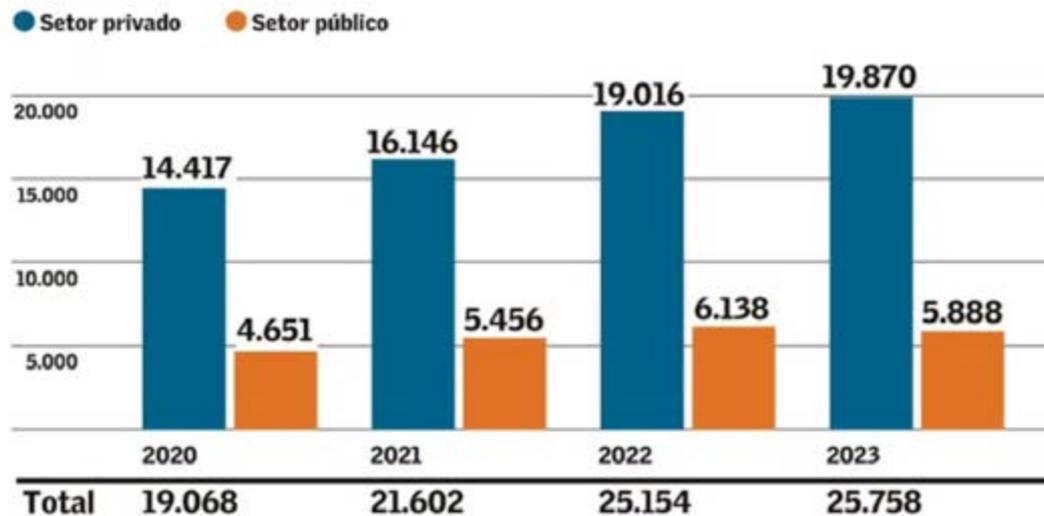
Em **2023**, o Brasil registrou cerca de **25.000 novos processos** por “erro médico” ou “danos materiais ou morais decorrentes de prestação de serviços de saúde”.

De acordo com o Conselho Nacional de Justiça, o número, comparado aos processos registrados em 2020, representa uma **alta de 35%**.

Entre 2020 e 2023, o total de ações da temática foi de 91.000 novas ações. 70% dos processos são do setor privado.

Em busca de indenização

Números de processos judiciais por "erro médico"



Fonte: Conselho Nacional de Justiça (CNJ)

De acordo com pesquisa realizada pelo Conselho Federal de Medicina, junto a outras instituições, até o final de 2023, o Brasil possuía **mais processos sobre saúde do que médicos distribuídos pelo país:**

573.750
processos

562.206
médicos





RESPONSABILIDADE



ADMINISTRATIVA
ÉTICO-PROFISSIONAL

CÍVEL
PATRIMONIAL

PENAL
PESSOAL



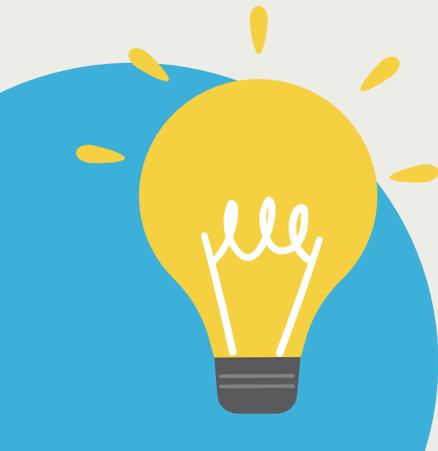
São independentes entre si, mas podem influenciar uma na outra, a depender do que for discutido.

QUALIFICAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES



Salvo raras exceções, **a obrigação do médico é considerada de meio, e não de resultado.**

Isso quer dizer que o dever do médico **não é garantir ao paciente a cura ou determinado resultado específico**, mas sim de empregar seus conhecimentos e os recursos de que dispõe e com o desenvolvimento atual da ciência, dedicando sua atenção, técnica, cuidado e conhecimentos em prol de determinado resultado.



O alcance de determinado resultado não é obrigação do médico, na grande maioria dos casos. Se a obrigação do médico fosse de resultado, ele poderia ser considerado responsável por todos os resultados indesejáveis obtidos no tratamento de seus pacientes.



SOBRE PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

O Brasil é o **segundo país que mais realiza intervenções cirúrgicas no mundo**, ficando atrás apenas dos Estados Unidos, segundo a Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética (Isaps, na sigla em inglês) e vem sendo cada vez mais reconhecido como um dos principais destinos de **turismo estético**.

- ➔ O entendimento predominante é de que a obrigação dos médicos em procedimentos estéticos em geral é de resultado, *“porque os pacientes, na maioria dos casos de cirurgia plástica, não se encontram doentes mas pretendem corrigir um defeito, um problema estético. Interessa-lhes, precipuamente, o resultado.”*
- ➔ A corrente minoritária é de que a obrigação do médico que realiza procedimentos estéticos é de meio, porque existem imprevisíveis reações de cada organismo à agressão do ato cirúrgico.



ATENÇÃO:

O entendimento dos tribunais, no sentido de que a obrigação dos médicos em procedimentos estéticos é de resultado é diferente do que dispõe o Conselho Federal de Medicina, que, na Resolução n. 1621.2001, prevê que toda a prática médica constitui obrigação de meio e não de fim ou resultado.

MAS AFINAL: O QUE CARACTERIZA O ERRO MÉDICO?

O erro médico é uma conduta realizada pelo médico, em decorrência de seu trabalho, causadora de dano ou prejuízos ao seu paciente, em virtude de uma ação ou omissão culposa, de modo que seja identificada imperícia, negligência ou imprudência e nexo de causalidade entre conduta e o dano.

FONSECA, Pedro H.; FONSECA, Maria Paula. Direito Médico - De acordo com o Novo CPC - Belo Horizonte: Editora D'Plácido, 2016.





Além da responsabilização por erro médico, situação na qual será analisada se a conduta do médico incidiu em imprudência, negligência ou imperícia, o médico também pode ser responsabilizado quando agir de forma dolosa, isto é, quando causar danos a terceiros propositalmente ou assumir o risco de fazê-lo.

É o caso, por exemplo, do médico que se omite no tratamento de um doente ou realiza a prática ilícita do aborto.

PANASCO, Wanderby Lacerda. A Responsabilidade Civil, Penal e Ética dos Médicos. Rio de Janeiro: Forense, 1979, p. 101.

Vale lembrar que, nos casos de aborto ilícito, ainda que tenha sido fornecido ao médico o TCLE, o documento não possui validade jurídica e, portanto, não afasta a característica dolosa da conduta do médico.



RESPONSABILIDADE CONTRATUAL E EXTRA CONTRATUAL

CONTRATO VERBAL E CONTRATO ESCRITO

O contrato é um acordo de vontades entre duas ou mais partes, por meio do qual os declarantes disciplinam os efeitos patrimoniais que pretendem atingir, segundo a autonomia de suas vontades.

Desde que não haja especificação legal, os contratos são regidos pelo princípio da liberdade e instrumentalidade das formas. Portanto, salvo quando a lei dispõe em contrário, as partes são livres para contratarem da forma como melhor lhes convier.

No entanto, apesar da possibilidade de o contrato de serviços médicos ser **verbal ou escrito**, este último oferece maior segurança às partes, diminuindo as chances de inadimplência e de discussões sobre a existência e obrigações assumidas.



RESPONSABILIDADE CONTRATUAL E EXTRA CONTRATUAL

A responsabilidade civil é dividida entre contratual e extracontratual, a depender da natureza da obrigação.

CONTRATUAL

O que se analisa para a responsabilização, isto é, a referência para compreender se há a obrigação de indenizar é o que está previsto no contrato, seja escrito ou não.

Na responsabilidade contratual, para que haja a responsabilização do médico, deve ficar provado no processo a existência de um contrato, ainda que implícito, a quebra deste, o dano e a ligação entre o inadimplemento e os prejuízos.

A quebra do contrato é a conduta punível.

EXTRA CONTRATUAL

Na responsabilidade extracontratual, não há vínculo obrigacional entre o causador do dano e a vítima antes do evento que gera o dano. O que ocorre é a violação de um dever previsto em lei.

Na responsabilidade extracontratual, deve ficar provada a culpa (negligência, imprudência ou imperícia), o dano e a ligação entre os dois primeiros.

A negligência, imprudência ou imperícia é a conduta punível.



EXEMPLO:

CONTRATUAL

Quem toma um ônibus firma implicitamente um contrato de transporte com a empresa de ônibus. Nele, a empresa assume a obrigação de transportar o passageiro ao destino, são e salvo. Se, no trajeto, ocorre um acidente e o passageiro fica ferido, houve **inadimplemento contratual**.

EXTRACONTRATUAL

Um motorista, dirigindo acima do limite de velocidade, atropela um transeunte, causando-lhe danos. Nesse caso, motorista e vítima sequer se conheciam antes do ocorrido e antes do atropelamento, não havia nenhum vínculo entre estes. O dever de indenizar, nesse caso, nasce de um **inadimplemento extracontratual**.

ATENÇÃO:

A responsabilidade do médico pode ser contratual ou extracontratual, a depender da forma de vínculo entre paciente-médico. A mais comum é a relação ser contratual.



RESPONSABILIDADE OBJETIVA E RESPONSABILIDADE SUBJETIVA

No Brasil, a responsabilidade civil pode se qualificar também como **objetiva ou subjetiva.**

Diz-se que a **responsabilidade é objetiva** quando o dever de indenizar independe da conduta do agente ter sido culposa ou não.

É o caso, por exemplo, da responsabilização do hospital pelo ato erroneamente praticado pelo médico durante procedimento cirúrgico. Ainda que o hospital não tenha diretamente influenciado no erro praticado, é responsável, independente de culpa, pelo quadro de profissionais que escolheu.

Para esses casos, a indenização dependerá da existência de três requisitos: **(i)** a conduta (ação ou omissão); **(ii)** dano; e **(iii)** nexô de causalidade, isto é, a demonstração que determinada conduta deu origem a determinado dano.



Diz-se que a **responsabilidade é subjetiva** quando o dever de indenizar depende de ser comprovada a conduta culposa ou dolosa. Assim, além da conduta, nexo causal e dano, deve ficar demonstrada **negligência, imprudência ou imperícia**.



- ⚠️ **IMPRUDÊNCIA:** falta de cuidado, precaução.
- ⚠️ **NEGLIGÊNCIA:** omissão daquilo que razoavelmente se faz em casos semelhantes.
- ⚠️ **IMPERÍCIA:** ação equivocada por falta de técnica, de aptidão ou experiência.

ATENÇÃO!

- O estabelecimento de saúde não pode ser responsabilizado nos casos em que o médico não é do quadro de médicos do hospital/clínica. Apenas quando tem responsabilidade sob a escolha do profissional⁴.
- Mesmo quando há a responsabilidade objetiva do estabelecimento, este pode cobrar regressivamente do médico os prejuízos que suportar⁵.
- Nos casos em que uma entidade privada firma convênio com o SUS, tanto a entidade privada pode ser responsabilizada pelo erro do médico que integra seu corpo clínico, como também o ente público que firmou o contrato com a entidade privada.
- Exceto quando atua no exercício de função pública, a responsabilidade do médico no Brasil é subjetiva, de acordo com o artigo 14, §4º do Código de Defesa do Consumidor, que trata da responsabilidade dos profissionais liberais.



4. Não havendo um dos elementos da obrigação de indenizar - nexos de causalidade, não se pode impor a condenação ao hospital, por ato médico ou da escolha equivocada quanto à técnica cirúrgica adotada ao caso da apelante. 5. O médico que fez a primeira cirurgia da Apelante não é do quadro de médicos da Apelada, portanto, não havendo responsabilidade sob a escolha do médico pela Apelante, fica afastada a solidariedade, uma vez que não se presume e não há previsão legal, nem contrato que os une." (grifamos) Acórdão 1216718, 00128291120098070007, Relator Designado: FABRÍCIO FONTOURA BEZERRA, 5ª Turma Cível, data de julgamento: 20/11/2019, publicado no DJE: 5/12/2019.

5. "[...] 4. No caso em apreço, o acórdão recorrido concluiu, com base na prova dos autos, que houve falha médica quando da aplicação da anestesia peridural para correção de fratura no tornozelo da autora, que se encontra em estado vegetativo. 5. A comprovação da culpa do médico atrai a responsabilidade do hospital embasada no artigo 932, inciso III, do Código Civil, mas permite ação de regresso contra o causador do dano." AgInt no AREsp 1375970/SP

ATENÇÃO!

→ É dito que o médico exerce função pública quando presta atendimentos custeados pelo SUS, seja em hospitais públicos ou privados conveniados. Nesses casos, o CDC não será aplicado, mas apenas as regras referentes à responsabilidade civil do Estado.

→ Portanto, nos casos em que o médico atuar prestando serviço ao SUS, é a Administração Pública que será condenada ao pagamento de eventual indenização, e não o médico. No entanto, isso não impede que o Ente Público, regressivamente, cobre os valores desembolsados do médico, o que é chamado de direito de regresso (artigo 3, §6º da Constituição Federal).





CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

Nos casos em que a relação médico-paciente for tida como relação de consumo, diversas particularidades decorrerão da aplicação do Código de Defesa do Consumidor, sendo as duas principais:

Da aplicabilidade da lei consumerista, decorrem diversas particularidades, sendo as duas principais:

POSSIBILIDADE DE INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

É possível inverter o ônus de prova para demandas que tratem da relação entre ambos. Isso quer dizer que, apesar de em princípio a responsabilidade de produzir prova de suas alegações ser do paciente, nos casos em que comprovar ser parte vulnerável (hipossuficiente) na relação, bem como a credibilidade de suas alegações, o ônus de produzir a prova de sua inocência será do médico/ instituição de saúde.



Não será mais necessário que o paciente comprove o erro médico para responsabilização. Caberá ao médico/ instituição comprovar a ausência do erro médico.



CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

NULIDADE DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS CONSIDERADAS ABUSIVAS

Também pela aplicação do CDC, eventuais cláusulas contratuais tidas como abusivas serão consideradas nulas. É o caso, por exemplo, daquelas que excluam ou atenuem o dever de indenizar em caso de dano.

PRAZO PRESCRICIONAL

O prazo para ajuizamento de ação para reparação de danos causados por fato de serviço é de 5 anos se aplicado o Código de Defesa do Consumidor e de 3 anos se aplicado o Código Civil.

GRAU DE RESPONSABILIDADE DO MÉDICO RESIDENTE

O médico residente **não pode** transferir a outrem sua responsabilidade, ainda que sobre o fundamento de que está atuando na condição de aluno. Isso porque o residente está devidamente habilitado e inscrito no CRM, se aplicando a este todas as regras do Código de Ética Médica.

MAS O QUE MUDA?

O médico residente pode e deve se negar a realizar ato ou procedimento para o qual não está qualificado quando não está sob supervisão do seu preceptor.

Parecer 101724/2002 do CREMESP (...) Assim sendo, os Médicos Residentes não devem assumir atribuições sem supervisão, devendo serem realizadas somente se houver um preceptor responsável diretamente pelo seu treinamento.

Por fim, vale enaltecer a preocupação dos consulentes em consultar a este Tribunal de Ética Médica acerca do impasse criado, uma vez que a conduta, de não aceitar tal imposição, foi perfeitamente correta do ponto de vista ético.

O médico preceptor, além de responder pessoalmente pelos atos que praticou ou deixou de praticar quando devia fazê-lo, também será responsável solidariamente ao médico residente nos casos de erro deste último.

Processo- consulta CFM n. 0912/31 – PC/CFN n. 03/1992

“No que tange a responsabilidade ética do preceptor, por atos médicos realizados por Médicos Residentes sob a sua supervisão, entendemos que tal responsabilidade é consequente ao caráter peculiar da tarefa da preceptoria, redundando no que o Prof. Genival Veloso de França, em seu livro “Direito Médico”, define por “Responsabilidade Derivada” ou “Responsabilidade Compartida”. Nela cada membro de uma equipe médica carrega consigo a corresponsabilidade por atos médicos executados no âmbito da instituição prestadora da assistência médica.

Concluindo, entendemos que tanto o Médico Residente quanto o Preceptor estão passíveis de responderem ética e juridicamente por atos médicos realizados bastando, para tanto, que cada instância judicante defina a responsabilidade a ser atribuída a cada membro da equipe médica pelo ato médico realizado.

Casos práticos que caminham no mesmo sentido da esfera administrativa:

JULGADO

Responsabilização do hospital por não dispor de profissional habilitado. Responsabilidade do residente afastado.

APELAÇÃO CÍVEL. RESPONSABILIDADE CIVIL. PROCEDIMENTO MÉDICO. PARTO DE URGÊNCIA. PRELIMINAR DE CERCEAMENTO DE DEFESA. NULIDADE NÃO CONFIGURADA. MÉRITO. RESPONSABILIDADE CIVIL SUBJETIVA DO PROFISSIONAL. MÉDICO RESIDENTE. PROCEDIMENTO QUE EXTRAPOLA O ÂMBITO DA MEDICINA GENERALISTA. PARTO CIRÚRGICO ATINENTE À RESIDÊNCIA MÉDICA FREQUENTADA PELO PROFISSIONAL. MÉDICO RESIDENTE QUE DEVE ATUAR SOB SUPERVISÃO CONTÍNUA DE UM MÉDICO PRECEPTOR. ATO CULPOSO NÃO COMPROVADO. DEMORA PARA REALIZAÇÃO DA CIRURGIA QUE NÃO PODE SER IMPUTADA AO RESIDENTE QUE DIAGNOSTICOU A NECESSIDADE DO ATO MÉDICO CIRÚRGICO EM TEMPO ADEQUADO. INDÍCIOS NO SENTIDO DE QUE HOUVE OMISSÃO DO HOSPITAL EM MANTER EQUIPE CIRÚRGICA DE PRONTIDÃO PARA ATENDER A EMERGÊNCIA NO DIA DOS FATOS. CIRURGIA REALIZADA PELO MÉDICO PRECEPTOR APENAS DUAS HORAS APÓS O DIAGNÓSTICO DO MÉDICO RESIDENTE. MÉDICO PRECEPTOR QUE, ADEMAIS, NÃO FORA DEMANDADO. RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO RESIDENTE QUE DEVE SER AFASTADA. EVIDÊNCIA DE FALHA DO SERVIÇO HOSPITALAR. ESTABELECIMENTO QUE NÃO GARANTIU CONDIÇÕES DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA À AUTORA, POR MÉDICO DEVIDAMENTE HABILITADO PARA O PROCEDIMENTO (CIRURGIÃO E ANESTESISTA). RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO HOSPITAL. SENTENÇA MANTIDA NESTE PONTO. DANOS MORAIS. QUANTUM INDENIZATÓRIO. JURISPRUDÊNCIA DESTA CÂMARA. IMPOSSIBILIDADE DE REDUÇÃO. RECURSO DE APELAÇÃO (1) A QUE SE NEGA PROVIMENTO. RECURSO DE APELAÇÃO (2) PROVIDO, POR MAIORIA DE VOTOS. (TJPR - 8ª Câmara Cível - 0002351-33.2008.8.16.0037 - Campina Grande do Sul - Rel.: DESEMBARGADOR LUIZ CEZAR NICOLAU - Rel.Desig. p/ o Acórdão DESEMBARGADOR CLAYTON DE ALBUQUERQUE MARANHÃO - J. 08.11.2018)

JULGADO 2

Responsabilização do médico residente por deixar de atuar nos limites de seu conhecimento, fornecendo alta precoce.

APELAÇÃO - RESPONSABILIDADE CIVIL - ERRO MÉDICO - SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA - APELO DA AUTORA - MÉRITO - ÓBITO DO MARIDO DA AUTORA - DETERMINAÇÃO COLEGIADA QUE CONVERTEU O JULGAMENTO EM DILIGÊNCIA PARA REALIZAÇÃO DE SEGUNDA PERÍCIA MÉDICA REALIZADA PELO IMESC - CONTINUAÇÃO DO JULGAMENTO - ANÁLISE PERICIAL DO CONJUNTO DOCUMENTAL (PRONTUÁRIOS E EXAMES) - PACIENTE RETORNOU AO HOSPITAL TRÊS MESES APÓS A INSTALAÇÃO DE STENT COM QUEIXAS DE DORES NO PEITO - PRIMEIRO ATENDIMENTO REALIZADO DE MANEIRA ADEQUADA, ESTABILIZANDO OS SINTOMAS - ALTA HOSPITALAR PRESCRITA 41 HORAS APÓS A ADMISSÃO - CONSTATAÇÃO DE ALTA PRECOCE - INOBSERVÂNCIA DO PRAZO DE 48 HORAS CONTADAS DA ESTABILIZAÇÃO DOS SINTOMAS ESTABELECIDO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE (PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS) - SÍNDROMES CORONARIANAS AGUDAS - ÓBITO NO MESMO DIA, CERCA DE SEIS HORAS APÓS ALTA HOSPITALAR - CERTIDÃO DE ÓBITO - "CAUSA MORTIS" DECLARADA "INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO - ANGINA" - DOCUMENTO VÁLIDO AINDA QUE NÃO TENHA SIDO EMITIDO POR MÉDICO ESPECIALISTA EM CARDIOLOGIA E AUSENTE NECRÓPSIA - RESPONSABILIDADE CIVIL SUBJETIVA DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE - INDIVIDUALIZAÇÃO DAS CONDUTAS DOS RÉUS - MÉDICO QUE REALIZOU O PRIMEIRO ATENDIMENTO DE MANEIRA ADEQUADA, ESTABILIZANDO OS SINTOMAS ATÉ O ENCERRAMENTO DE SEU PLANTÃO, REPASSANDO EM PRONTUÁRIO AS INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS PARA CONTINUIDADE DO TRATAMENTO, SEM PARTICIPAÇÃO NA ALTA HOSPITALAR - AUSENTE NEXO DE CAUSALIDADE - MÉDICA RESIDENTE QUE APENAS REDIGIU OS DOCUMENTOS HOSPITALARES, NARRANDO A EVOLUÇÃO CLÍNICA DO PACIENTE E A PRESCRIÇÃO DE ALTA - AUSENTE ATUAÇÃO NO ATO ILÍCITO - MANUTENÇÃO DA IMPROCEDÊNCIA QUANTO AOS RÉUS GLAUBER E NATHALIA - MÉDICA RESIDENTE QUE ASSINOU A ALTA HOSPITALAR NÃO DEIXA DE SER MÉDICA, PODERIA TER DISCORDADO DE SEU MÉDICO PRECEPTOR, E DOS DEMAIS MÉDICOS INTEGRANTES DO CORPO CLÍNICO DO HOSPITAL, QUE ENTENDERAM PELA ALTA PRECOCE - O MÉDICO RESIDENTE PODE RESPONDER ÉTICA E JURIDICAMENTE PELOS ATOS REALIZADOS - INTELIGÊNCIA DO ART.

17 DA LEI 3.268/57 E ORIENTAÇÕES DOS CONSELHOS FEDERAIS E REGIONAIS DE MEDICINA - RESPONSABILIDADE - CONFIGURAÇÃO - RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO HOSPITAL RÉU RECONHECIDA - ALTA MÉDICA PRECOCE DELIBERADA POR SEU CORPO CLÍNICO - FALHA DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS MÉDICOS QUE CONTRIBUIU PARA O EVENTO ÓBITO NO MESMO DIA DA ALTA HOSPITALAR - NEXO DE CAUSALIDADE CONFIGURADO - INTELIGÊNCIA DO ART. 14 DO CDC - DANO MORAL - DANO "IN RE IPSA" - ABALO NO DIREITO À PERSONALIDADE PELA MORTE DO MARIDO - VALOR FIXADO EM R\$ 80.000,00 - CORREÇÃO A PARTIR DO ARBITRAMENTO (SÚMULA 362 DO STJ) E JUROS DE MORA A PARTIR DA CITAÇÃO - LUCROS CESSANTES - FALECIDO EMPRESÁRIO - EFETIVA APURAÇÃO DA PENSÃO VITALÍCIA EM LIQUIDAÇÃO DE SENTENÇA, COM VALOR MÍNIMO DE UM SALÁRIO MÍNIMO NACIONAL VIGENTE, ATÉ QUE A AUTORA COMPLETE 70 ANOS DE IDADE, EVITANDO-SE LIQUIDAÇÃO "ZERO" - SENTENÇA REFORMADA EM PARTE - RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO (TJSP; APELAÇÃO CÍVEL 4007181-79.2013.8.26.0114; RELATOR (A): JANE FRANCO MARTINS; ÓRGÃO JULGADOR: 9ª CÂMARA DE DIREITO PRIVADO; FORO DE CAMPINAS - 4ª VARA CÍVEL; DATA DO JULGAMENTO: 14/11/2023; DATA DE REGISTRO: 14/11/2023)



DEVERES DO MÉDICO

O médico tem como principal obrigação agir com diligência e cuidado no exercício da sua profissão, conduta exigível de acordo com o estado da ciência e as regras estabelecidas pela prática médica.

Conforme os maiores tratadistas sobre responsabilidade civil, as obrigações do médico podem ser resumidas em:

1. Deveres de conselho

Corresponde ao dever de informação. Cabe ao médico esclarecer ao paciente sobre sua situação de saúde prescrições a seguir, riscos possíveis, cuidados com o seu tratamento, aconselhando a ele e a seus familiares sobre as precauções essenciais requeridas pelo seu estado.

2. Dever de obter consentimento

É dever do médico obter o consentimento do paciente para a indicação terapêutica e cirúrgica. Toda vez que houver um risco, deve ser obtido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, dispensável apenas nos casos de urgência ou atuação compulsória.

3. Dever de cuidado e assistência

O médico, além dos cuidados que básicos que deve guardar na sua vida de relação (como observar as regras de higiene durante a prática de quaisquer procedimentos) ainda deve tomar cuidados próprios da profissão, no diagnóstico, na indicação terapêutica, na intervenção cirúrgica e no prognóstico.

4. Dever de abstenção de abuso ou desvio de poder

Cabe ao médico não abusar do poder que lhe é concedido em decorrência da profissão. É dever do médico, portanto, não fazer experimentações médicas em seus pacientes, bem como não pode submetê-lo a tratamentos e procedimentos desaconselháveis nas situações do cliente, ou que poderiam ser evitadas com cuidados clínicos.

Além disso, são alguns outros deveres do médico, expressos no Código de Ética:

- Dever de sigilo.
- Dever de não abandonar o paciente sob seus cuidados.
- No impedimento eventual, garantir sua substituição por profissional habilitado.
- Não recusar o atendimento de paciente em situação de urgência, quando não haja outro em condições de fazê-lo.

A inobservância de um ou mais deveres do médico pode acarretar em sua responsabilização pessoal, nas esferas penal, civil ou administrativa.

REGRAS DE OURO!



Seja cauteloso no preenchimento do prontuário médico

Além de todo o histórico do paciente, exames realizados, diagnósticos, prognósticos, medicamentos e tratamentos prescritos, também é importante que o médico insira no documento eventuais recusas do paciente ou o descumprimento de recomendações médicas.



Sempre obtenha o consentimento informado

Antes de qualquer procedimento ou tratamento, é fundamental obter o consentimento informado do paciente. Isso significa explicar de maneira clara e compreensível todos os aspectos do procedimento, incluindo os potenciais riscos, benefícios, alternativas e possíveis consequências de não realizar o tratamento.





Seja próximo do seu paciente

É importante que o médico tenha a confiança do paciente, esclarecendo-lhe todas as dúvidas, inclusive o significado dos termos técnicos utilizados. Ainda, o médico deve atuar sempre em prol de garantir que o paciente tenha conhecimento e entendimento de seu quadro de saúde, bem como da necessidade de determinado tratamento ou prescrição para seu caso.



Não faça promessas

Ainda que informalmente, o médico deve se abster de fazer promessas sobre resultados específicos de tratamentos ou procedimentos. A medicina é uma ciência complexa e cada organismo reage de forma diferente aos tratamentos. Além das proibições previstas nas normas aplicáveis, prometer resultados pode gerar expectativas irreais e frustrações para o paciente e familiares.



Mantenha-se atualizado sobre normas e legislações

As leis e regulamentos que regem a prática médica podem variar entre diferentes jurisdições e podem ser atualizados frequentemente. É crucial que o médico esteja sempre informado sobre as normas legais e éticas pertinentes à sua prática. Participar de treinamentos e buscar orientações de conselhos profissionais pode ajudar a garantir que o médico esteja em conformidade com todas as exigências legais, reduzindo o risco de ações judiciais.



MUZZI
E ADVOGADOS



muzzi.adv.br

muzzi@muzzi.adv.br

☎ (31)3281.5010

