

OS FATORES CARACTERIZADORES DA CULPA NO ERRO MÉDICO

Leila Gonçalves Almeida¹
Rogério Mendes Fernandes²
Daniela de Stefani Marquez³

RESUMO

Imensuráveis são as oportunidades em que um resultado adverso é inerente ao método ou inserido no percentual de falha de algum procedimento, o que não se pode olvidar é que o médico deverá sempre oferecer o melhor de si e o melhor da medicina. O médico, no exercício da profissão, não deverá poupar esforços e empregar todos os meios disponíveis pela ciência médica, assim como dispor de todos os seus conhecimentos e experiência para tratar do paciente, buscando sempre o melhor resultado, apesar de exercer obrigação de meio, e não de resultado. Em contrapartida, um bom resultado não é inerente apenas a conduta do médico, depende ainda do paciente e de inúmeros outros fatores que podem vir a contribuir para a ocorrência do dano e consequente configuração da culpa do médico.

Palavras-Chave: Erro médico. Médico. Culpa. Paciente. Responsabilidade Civil

INTRODUÇÃO

A dor, a doença, a morte, as alterações da saúde não constituem, em princípio, um risco que nasça da atividade médica, mas algo ínsito ao ser humano e cabe ao médico aliviar esse sofrimento, remediar a enfermidade e restaurar a saúde.

Dar cobertura a todo risco de doença ou morte, em atividade médica, corresponderia a obrigar o médico a dar saúde ao doente, a prolongar a vida, ultrapassando as suas potencialidades enquanto homem, para transforma-lo num Deus.

¹ Aluna do 10º período da turma Alfa Noturno do Curso de Direito da Faculdade Atenas – e-mail: leilla_almeida@hotmail.com;

² Professor: Mcs. Rogério Mendes Fernandes, professor da Faculdade Atenas e advogado atuante na Comarca de Paracatu – MG. rogeriomendesf@uol.com.br.

³ Professora da Faculdade Atenas. stefanimarquez@yahoo.com.br.

No entanto, no exercício de seu ofício, o médico, não deverá poupar esforços e empregar todos os meios disponíveis pela ciência médica, assim como dispor de todos os seus conhecimentos e experiência para tratar do paciente, buscando sempre o melhor resultado, não obstante exercer obrigação de meio, e não de resultado.

Em contrapartida, um bom resultado não é inerente apenas à conduta do médico, depende ainda do paciente e de inúmeros outros fatores que podem vir a contribuir para a ocorrência do dano e consequente configuração da culpa do médico.

Diversas são as ocasiões em que um resultado adverso é inerente ao método ou inserido no percentual de falha de algum procedimento, o que não se pode olvidar é que o médico deverá sempre oferecer o melhor de si e o melhor da medicina. E no caso de suspeita de erro médico é imprescindível à análise de cada caso em particular.

1 A CULPA ENQUANTO ELEMENTO CARACTERIZADOR DO DANO E SUAS MODALIDADES

1.1 CONCEITO

Vivendo em sociedade, o homem tem que pautar a sua conduta de modo a não causar dano a ninguém. Ao praticar os atos da vida, mesmo que lícitos, deve observar a cautela necessária para que de seu atuar não resulte lesão a bens jurídicos alheios.

O padrão que se toma para apreciar a conduta do agente não é só a do homem diligente, cuidadoso e zeloso, mas também do homem medianamente sensato, avisado, razoável e capaz.

A inobservância desse dever de cuidado torna a conduta culposa, o que evidencia que a culpa é, na verdade, uma conduta deficiente, quer decorrente de uma deficiência da vontade, quer de inaptidões ou deficiências próprias ou naturais. Exprime um juízo de reprovabilidade sobre a conduta do agente, por ter violado o dever de cuidado quando, em face das circunstâncias específicas do caso, devia e podia ter agido de outro modo.

A culpa é o elemento caracterizador do dano e sua definição é tão difícil que muitos mestres negam a própria possibilidade de fazê-lo. Mas ainda assim alguns se arriscam em conceitos que na maioria das vezes se mostram vagos e confusos.

Em síntese a culpa (faute) é a inexecução de um dever que o agente podia conhecer e observar. Se efetivamente o conhecia e deliberadamente o violou, ocorre o delito civil ou, em matéria de contrato, o dolo contratual. Se a violação do dever, podendo ser conhecida e evitada, é involuntária, constitui a culpa simples, chamada fora da matéria contratual de quase delito.

1.2 RESPONSABILIDADE SUBJETIVA

Sabe-se que o elemento caracterizador da responsabilidade subjetiva do agente é a reunião dos elementos, dano, nexos causal e a culpa do agente. Desta forma sem tais elementos não há que se falar em responsabilidade subjetiva.

A responsabilidade fundada na culpa ainda é importante, no entanto se tornou insuficiente para reparar todos os danos sofridos na sociedade atual, pois se percebeu que se a vítima tivesse que provar a culpa do causador do dano, em numerosíssimos casos ficaria sem indenização.

1.3 RESPONSABILIDADE OBJETIVA

A responsabilidade objetiva diz respeito a determinadas situações em que, independentemente da existência de dolo ou culpa, o agente será impelido à reparação pelos danos sofridos.

Essas hipóteses decorrem de leis específicas ou de situações em que a própria atividade exercida pelo agente implique em risco para terceiros, sendo chamada pela doutrina de teoria do risco. Em geral, considera-se que as pessoas jurídicas de direito público e pessoas jurídicas de direito privado prestadoras de serviço público respondem de forma objetiva.

1.4 ATO ILÍCITO

Ato ilícito é o que promana direta ou indiretamente da vontade e ocasiona efeitos contrários ao ordenamento jurídico. É o que viola direito subjetivo individual, causando prejuízo a outrem, criando o dever de reparar tal lesão.

No ordenamento jurídico brasileiro, vigora a regra geral de que o dever ressarcitório pela prática de atos ilícitos decorre da culpa, ou seja, da reprovabilidade ou censurabilidade da conduta do agente.

O comportamento do agente será reprovado ou censurado quando, ante circunstâncias concretas do caso, se entende que ele poderia ou deveria ter agido de modo diferente.

Estabelece esse diploma legal o ilícito como fonte da obrigação de indenizar danos causados à vítima. Logo, a lei impõe a quem o praticar, o dever de reparar o prejuízo resultante.

Senão vejamos o art. 5º da Carta Magna bem como o artigo 927 do Código Civil de 2002, in verbis:

"Art. 5º - (...) X - são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito de indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação".

"Art. 927 Aquele que, por ato ilícito causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo".

O Código Civil de 2002, em seu artigo 186, em referência ao ato ilícito, prescreve que este ocorre quando alguém, por ação ou omissão voluntária (dolo), negligência ou imprudência (culpa) viola direito ou causa dano, ainda que exclusivamente moral a outrem, em face do que será responsabilizado pela reparação dos prejuízos.

Assim, o aludido instituto tem como pressupostos básicos três elementos fundamentais, quais sejam, a culpa, de forma que só o fato lesivo intencional ou imputável ao agente por omissão de dever autoriza a reparação; o dano, como lesão provocada ao patrimônio ou à honra da vítima, e o nexo de causalidade entre o dano e o efetivo comportamento censurável do agente.

A culpa em sentido amplo, como violação de um dever jurídico, imputável a alguém, em decorrência de fato intencional ou de omissão de diligência ou cautela, compreende: o dolo, que é a violação intencional do dever jurídico, e a culpa em sentido estrito, caracterizada pela imperícia, imprudência ou negligência, sem qualquer deliberação de violar um dever.

A imperícia é falta de habilidade ou inaptidão para praticar certo ato; a negligência é a inobservância de normas que nos ordenam agir com atenção, capacidade, solicitude e discernimento; e por fim, a imprudência que é a precipitação ou o ato de proceder sem cautela.

Tanto se misturam as noções que é mais prático fixar-se a ideia da culpa, inspiradora das três espécies, e compreendida como inobservância das disposições regulamentares, das regras comuns seguidas na praxe e que orientam a ordem e a disciplina impostas pelas circunstâncias. Os julgadores em geral, são rigorosos na aferição da culpa, em especial nos casos de culpa médica.

2 ERRO MÉDICO

2.1 REGISTROS HISTÓRICOS DO ERRO MÉDICO

O autor Fernando Gomes Correia Lima aponta em sua Obra Erro Médico e Responsabilidade Civil os primeiros registros históricos de que se tem conhecimento, sobre erro médico:

O primeiro dado histórico acerca do erro médico consta no Código de Hamurabi (2.400 A.C), que adotava a Lei de Talião, da qual se encontram registros na Lei das XII Tábuas e que foi a primeira a estabelecer a compensação financeira. No Egito, as regras do Livro Sagrado deveriam ser seguidas pelos médicos, que assim procedendo, estariam livres de qualquer punição, mesmo com a morte do paciente. O Talmude (instrução), livro que registra a lei e as tradições judaicas, compiladas pelos doutores hebreus, substituiu a pena de talião pela pena de multa, prisão e imposição de castigos físicos, aplicando em lugar da pena de morte a de prisão perpétua, sem trabalhos forçados, se

ocorresse o óbito do paciente. Sobreveio então a Lei Aquilia, que estabeleceu as bases da responsabilidade dos médicos, prevendo indenizações e abolindo a pena de morte por imperícia e negligência. Em 1936 a responsabilidade médica se firmou solidamente nos meios forenses, por meio do arresto de Dupin, a jurisprudência sobre a responsabilidade médica e a possibilidade do erro médico ao afirmar que “cada profissão encerra em seu seio homens dos quais ela se orgulha e outros que ela renega”, o que também é ratificado nas concepções de Adelon: “O médico e o cirurgião não são indefinidamente responsáveis, porém o são as vezes; não o são sempre, mas não se pode dizer que não o sejam jamais”.(2012, p.20 e 21)

Percebe-se da citação acima que havia discussão se o médico deveria ou não ser responsabilizado por erro médico. A verdade é que a responsabilidade médica hoje é aceita por todos, entendendo que o médico, como todo profissional, está sujeito aos erros e por isso às sanções da lei.

Hoje, podem-se descobrir os erros de ontem e amanhã e obter talvez nova luz sobre aquilo de que se pensa ter certeza. Esse pensamento reflete a preocupação em evitar o erro e aprender com sua ocorrência. Em suma, a existência de sanções inscritas nos livros sagrados ou nas constituições primitivas denota a atenção dispensada ao erro médico desde os primórdios da medicina.

2.2 CONCEITO DE ERRO MÉDICO

A definição de erro médico encontra-se no Manual de Orientação Ética Disciplinar do Conselho Federal de Medicina:

É a falha do médico no exercício da profissão. É o mau resultado ou resultado adverso decorrente da ação ou da omissão do médico, por inobservância de conduta técnica, estando o profissional no pleno exercício de suas faculdades mentais. Excluem-se as limitações impostas pela própria natureza da doença, bem como as lesões produzidas deliberadamente pelo médico para tratar um mal maior. Observa-se que todos os casos de erro médico julgados nos Conselhos de Medicina ou na Justiça, em que o médico foi condenado, o foi por erro culposo” (2000, p. 10).

São exemplos de erro médico: diagnóstico errado ou demorado, erro na cirurgia, tratamento inadequado, ausência de consentimento informado, mau uso do instrumento, etc.

Embora possa haver naturais divergências numa área ainda tão incipiente para o nosso Direito, uma coisa é certa: só se pode falar em erro médico se houver dano.

A responsabilidade médica, isto é, o dever de responder pelo dano causado, pode se dar nas áreas: civil, criminal e administrativa, isolada ou concomitantemente.

A Medicina é a mais sublime atividade profissional desenvolvida pelo homem em todos os tempos, onde a valorização da vida e da saúde humanas atinge o seu ápice, e por isso deve ser exercida com responsabilidade, sinceridade de propósitos e respeito ao ser humano.

No entanto, existem situações em que o resultado não é satisfatório para o paciente, mas que não se está diante de erro médico. O resultado adverso, por exemplo, não decorre da má prática médica, ela acontece quando o profissional, apesar de ter empregado todos os recursos adequados, obtém resultado diferente do pretendido.

A adversidade decorre de uma situação incontrollável, própria da evolução do caso ou quando não é possível para a ciência e para a medicina prever quais pessoas, em quais situações, terão esse resultado indesejado. Embora incontrollável, o resultado adverso pode ser contornável pelo conhecimento científico e pela habilidade do profissional.

Apesar dessas ressalvas, a má prática médica, quando configurada, tem que ser encarada com seriedade e transparência e deve resultar no ressarcimento da vítima ou de seus familiares.

2.3 ERRO DE DIAGNÓSTICO

Diagnóstico significa a determinação da doença, das causas que a determinaram, dos caracteres e dos efeitos. Constitui uma operação delicada, feita em vista dos sintomas apresentados, dos exames e verificações em face de testes e de múltiplas reações.

A respeito da importância do diagnóstico enfatiza Miguel Kfoury Neto:

O diagnóstico é o primeiro ato e um dos momentos mais importantes da atividade médica, para obtenção de uma certeza diagnóstica fazem-se necessárias providências preliminares, reunidas em dois grupos: a) coleta de dados, com a averiguação de todos os sintomas através dos quais se manifeste a doença, e sua interpretação adequada; exploração completa, de acordo com os sintomas encontrados, utilizando todos os meios ao seu alcance, procedimentos e instrumentos necessários; b) interpretação dos dados obtidos previamente, coordenando-os e relacionando-os entre si, como também comparando-os com os diversos quadros patológicos conhecidos pela ciência médica. O diagnóstico consiste, pois, uma vez efetuadas todas as avaliações na emissão de um juízo acerca do estado de saúde do paciente (2011, p. 24).

O erro de diagnóstico não pressupõe, necessariamente, a culpa do médico, vez que a ciência médica é incerta e conjectural. Existem doenças distintas com síndromes similares. Assim, não pouco provável que o médico se equivoque, logo de entrada. Em outras ocasiões, em certos pacientes, por motivos inexplicáveis a doença evolui rapidamente e, nestes casos, nem de tempo o médico dispõe para assentar diagnóstico exato e empregar adequado tratamento.

Ou seja, imprescindível à presença de culpa, o que, por sinal, sempre se reclama nas indenizações por erro médico. E isto em razão da natureza da medicina, que não se enquadra

como ciência exata. Os sintomas às vezes, não são precisos, mas confusos, impondo uma conclusão do médico por probabilidade.

Não se pode também deixar de considerar a questão relativa à realização de exames complementares, a fim de orientar o diagnóstico, tornando-o o mais exato possível. Se o médico não utilizou todos os recursos à sua disposição para elevar o grau de certeza diagnóstica, certamente será condenado a indenizar o paciente.

A postura do juiz, no exame da prova, em tema de erro de diagnóstico, não deverá se orientar na elucidação de intrincados métodos clínicos ou cirúrgicos e de terapêutica. A posição do julgador deve ser a mesma adotada em face de qualquer outro erro profissional. Ele terá que apreciar a questão com base no que foi alegado e provado, atendendo, sobretudo, aos pareceres dos peritos e depoimentos das testemunhas.

2.4 ERRO NO TRATAMENTO E NA CIRURGIA

O erro de tratamento acontece após o diagnóstico quando o médico ministra os meios, os medicamentos e as condutas para a recuperação do paciente. Nesta fase o dever de prudência e de assistência deve ser redobrado, pois é o momento da execução do diagnóstico.

Todas as ações em que o médico foi condenado, seja pelos Conselhos de Medicina ou pela Justiça, foram enquadradas como erro culposo. Assim, o erro de procedimento ocorre quando o médico, no exercício de sua função, age com negligência, imprudência ou imperícia.

O doente espera que o médico o cure. Este, por sua vez, tem obrigação de cuidar do doente e não de curá-lo. Assim, como medida preventiva, é recomendável que o médico procure um único diagnóstico que explique todos os dados do quadro clínico; que o médico explique tudo sobre a doença ao paciente; que o médico dê ao doente o diagnóstico e o prognóstico da evolução natural da doença e o que se pode esperar do tratamento proposto, bem como os riscos desses procedimentos; que o médico fale toda a verdade ao doente sempre utilizando palavras adequadas ao seu nível de entendimento; que o médico dê, por escrito, o diagnóstico, a conduta proposta e as recomendações, porém sempre lembrando que a aceitação de qualquer procedimento proposto é de exclusiva decisão do paciente.

Segundo Sergio Cavallieri Filho em sua obra Programa de Responsabilidade Civil, na cirurgia também é comum o erro, em muitas situações é possível configurar a responsabilidade do cirurgião, por exemplo quando realiza uma cirurgia não urgente, sem o instrumental necessário; quando esquece instrumentos cirúrgicos no corpo do paciente, a falta de

cuidado para que seja feita a correta assepsia, a retirada de tecido para biópsia da parte errada da mama da mulher, atrasando o diagnóstico do câncer um cirurgião cardiologista pulou um passo pequeno mas fundamental em uma operação de válvula do coração, e causou a morte do paciente; (2012. p. 53). Enfim, deve o médico, sempre, cuidar do paciente e, se possível, curá-lo.

3 OS FATORES QUE CARACTERIZAM A CULPA NO ERRO MÉDICO

3.1 OBJETO DO CONTRATO MÉDICO E NATUREZA DE SUA OBRIGAÇÃO

O objeto do contrato médico não é a cura, obrigação de resultado, mas a prestação de cuidados conscienciosos, atentos, e, salvo circunstâncias excepcionais, de acordo com as aquisições da ciência.

Considera-se de meio aquela obrigação que impõe de quem a exerce ou executa o emprego de determinados meios propícios e adaptados para o fim visado. Já a de resultado, visa um fim específico, que deve ser alcançado.

No desempenho da obrigação de meio, reclama-se o exercício da melhor maneira possível, constando-se a necessária e normal diligência para a profissão, mesmo que não conseguido o resultado almejado. Para tanto, indispensável o emprego de toda a ciência comum e normal existente no caso, e dos meios que a profissão requer.

Essa prestação de cuidados deve ser meticulosamente ponderada, como de uma forma especial definiu José de Aguiar Dias em sua Obra Da responsabilidade Civil:

Sem dúvida que o exercício da Medicina envolve, como regra geral, contrato de meios. Mas por contrato de meios, em medicina, há de se compreender o dever de empenho técnico adequado e satisfatório por parte do médico, tal como expresso, dentre outros, nos artigos 2, 5, 14, 27 e 57 do Código de Ética Médica. Quando o empenho não é adequado tecnicamente, o paciente recebe menos do que devia. A questão é muito simples: quem procura médico não o faz para receber o melhor desse profissional, mas sim, para receber o melhor da medicina. Quando o médico deixa de aplicar ao paciente o melhor da Ciência Médica (por desídia profissional ou por omissão no acompanhamento da evolução da Ciência). Estará prestando serviços de qualidade inferior, deixando de dar ao paciente o melhor. Com isso poderá retardar a sua cura, quando por exemplo, não diagnostica corretamente a doença em tempo oportuno, decorrendo, por isso, o agravamento ou consolidação de situação crônica (2006, p. 332 e 333)

A lição acima deve ser seguida com cautela e em vista da situação do caso concreto, verificando quais as condições experimentadas pelo médico para o exercício de sua profissão, principalmente com relação aos serviços da rede pública de saúde.

Pouco ou quase nada adianta falar que o médico deve proporcionar ao paciente o melhor da técnica e dos conhecimentos disponibilizados pela medicina na ocasião, se ao médico

faltam os equipamentos, o pessoal, a estrutura física, as verbas para manutenção dos equipamentos.

Nessa caótica situação real, o ideal perde espaço e os deveres do médico devem ser, assim apreciados segundo o que qualquer outro médico, estando em seu lugar seria capaz de fazer.

Nesta visão, para que emergja a responsabilidade por dano causado a paciente em consequência de atuação do profissional, é necessário que resulte provado de modo concludente que o evento danoso se deu em razão de imprudência, negligência, imperícia que conduza a se estampar o erro grosseiro de sua parte.

O ônus da prova cabe ao paciente e afasta-se a responsabilidade caso verificado que os profissionais utilizaram dos meios médicos e instrumentários disponíveis, e empregaram as técnicas recomendadas pela ciência médica na questão tratada.

3.2 EXCLUDENTES DA RESPONSABILIDADE CIVIL

Dentro da área de Responsabilidade Civil do Médico, deve-se indenizar o dano causado ao paciente, desde que provado o nexo de causalidade entre a ação do médico e o dano sofrido por aquele, do que chamamos de Erro Médico.

Os médicos têm o dever e à obrigação de empregar com zelo, diligência e cuidados, suas técnicas e conhecimentos, e no caso específico dos médicos, visar o restabelecimento da saúde do paciente, mas essa ação não depende exclusivamente deles, mas de inúmeros fatores extrínsecos, inclusive no que tange a reação do paciente.

3.2.1 CASO FORTUITO E FORÇA MAIOR

São causas de exclusão da responsabilidade médica o caso fortuito e o motivo de força maior, lembrando-se que a doutrina traz distinções entre os conceitos, no entanto ambas as expressões possuem efeitos análogos e acontecem imprevisivelmente por uma força que não se pode evitar.

Na hipótese de alegação de caso fortuito, cabe a prova a quem o alegar, de modo a nulificar sua responsabilidade. Havendo previsibilidade do fato pelo homem comum, não há o que se falar em caso fortuito ou motivo de força maior.

3.2.2 CULPA EXCLUSIVA DO PACIENTE E DE TERCEIRO

Elide, ainda, a responsabilidade do médico, a culpa exclusiva do paciente e a de terceiros que se envolvam no seu tratamento ou procedimento, sem conhecimento ou subordinação ao respectivo profissional.

A ação de terceiro se dá quando uma terceira pessoa, que indiretamente se envolve com o fato danoso, é responsável por este dano, sendo que sem a sua interferência não haveria o fato danoso. Já a ação da própria vítima faz-se presente quando sua manifestação dentro do dano causado é a causadora do fato danoso.

Verifica-se do exposto acima, que a responsabilidade do médico será excluída quando em virtude de uma ação ou omissão do próprio paciente ocorrer o evento danoso.

3.2.3 CULPA CONCORRENTE

A culpa concorrente entre o médico e o paciente, faz com que os prejuízos sejam repartidos na proporção destas, como regra normal, pois repugna ao direito que alguém seja indevidamente indenizado na íntegra por dano que cometeu ou que colaborou decididamente para que ocorresse.

Hipótese de culpa concorrente do paciente ocorre quando o mesmo não esclarece ao médico todas as informações e pormenores necessários sobre a doença e que poderiam auxiliar o profissional médico na busca de um tratamento, procedimento ou cura, sendo o caso.

Da mesma forma, a concorrência da culpa pode ser verificada naquele paciente que não segue as recomendações médicas, quanto a descanso, atividades recomendadas, alimentação e uso de remédios, entre outras hipóteses.

3.2.4 CONSENTIMENTO INFORMADO

Consentimento é o comportamento mediante o qual se autoriza a alguém determinada atuação. No caso do consentimento para o ato médico, uma atuação na esfera físico-psíquica do paciente, com o propósito de melhoria da saúde do próprio enfermo ou de terceiro.

Não há dúvidas de que o médico incorre em responsabilidade, no caso de o tratamento vir a ser ministrado sem o consentimento livre e esclarecido do doente. Pode-se

afirmar que o consentimento é um pré-requisito essencial de todo tratamento ou intervenção médica.

Para que se caracterize a responsabilidade civil do médico, pela não obtenção do consentimento informado, deve-se estabelecer relação clara entre a falta de informação e o prejuízo final.

Miguel Kfoury Neto explica que: “Na eventualidade de o dano ter sido causado por culpa do médico, normalmente torna-se irrelevante discutir a qualidade da informação, que é um dever secundário de conduta. Entretanto, quando a intervenção médica é correta e não se informam adequadamente, a questão se torna crucial.” (2012, p. 43).

Portanto, em havendo resultado diverso do pretendido e tendo o médico alertado o paciente sobre todo o procedimento, inclusive os riscos, e ainda assim obtido seu consentimento, não poderá o paciente requerer indenização. Isso se o médico não errar em relação ao procedimento adotado e sua execução.

3.2.5 OUTROS FATORES

São ainda considerados fatores que podem vir a caracterizar a culpa no erro médico a falta de condições ideais de trabalho; a péssima remuneração dos médicos; o stress constante; interesses meramente econômicos; abandono pelo paciente do tratamento que está em andamento; a precária fiscalização do exercício profissional por parte das entidades de classe, que nem sempre procuram ajustar o profissional às normas éticas que regem seu ofício; a formação universitária inapropriada ou deficiente diante do péssimo sistema de ensino vigente em algumas instituições do país; a acomodação do profissional que não procura especializar-se e atualizar-se cada vez mais em sua área profissional, dentre outros.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tema da responsabilidade civil é um dos mais ricos e complexos do direito moderno e o erro médico figura como uma das agressões mais graves ao bem jurídico da pessoa. Tratá-los em conjunto, estabelecendo suas interligações, é tarefa difícil, pois leva o estudioso a investigação de campos distintos: o campo onde o direito opera e o campo onde o médico trabalha.

O erro médico é a face mais perversa de uma formação deficiente em escolas de qualidade duvidosa, e surge como consequência da falta de políticas públicas que privam o profissional de instrumentos básicos para exercer sua profissão. Ou, ainda, apenas demonstra que o paciente atual já retirou os médicos do altar, colocando-os no rol dos profissionais que podem ser questionados.

No desempenho da atividade de curar o enfermo, o médico necessita de autonomia de ação. Esta liberdade tem o seu preço ético e jurídico. Como decorrência desta autonomia torna-se lícito cobrar do profissional a competência, a diligência e a serenidade no manejo das técnicas e nos juízos de avaliação do paciente.

Responsabilizar o médico que infringiu regras fundamentais de sua profissão é um direito da sociedade e um dever do Estado. Cabe aos conselhos de medicina apurar, com imparcialidade, independência e severidade, as eventuais infrações éticas dos seus profissionais.

Reafirma-se que a responsabilidade civil do profissional decorrente do erro médico apresenta condições, pressupostos legalmente definidos: O exercício profissional, o dano, a culpa e o nexo de causalidade, e que esta responsabilidade será, no geral, contratual, subjetiva e como obrigação de meio.

Sempre será necessário referir-se ao caso concreto para uma avaliação séria do erro médico. Mas a dificuldade, em vez de constituir fator de renúncia, deve representar um estímulo e intensa disposição à busca da verdade.

Sendo o caso de procedência da ação indenizatória contra o médico, apurada sua responsabilidade e a necessidade de um novo tratamento ou procedimento para correção do

problema apontado, a condenação impor-se-á seja feita este perante outro profissional, de acordo com o necessário, já que não seria justo e nem correto fosse o paciente obrigado a realizá-lo com aquele profissional.

ABSTRACT

There are many opportunities in which an adverse outcome is inherent in the method or inserted into the failure rate of a procedure, which should not be overlooked is that the physician should always give your best and the best medicine. The doctor, the profession, should spare no efforts and employ all means available to medical science, as well as have all the knowledge and experience to treat the patient, always seeking the best outcome, despite exercising obligation of means, and no result. In contrast, a good result is not only inherent to conduct medical, patient and also depends on many other factors that may contribute to the occurrence of damage and consequent guilt of the medical setting.

Keyword: Medical malpractice. Doctor. Guilt. Patient. Liability

REFERÊNCIAS

BRASIL, **Constituição Federal**. Vade Mecum Saraiva. 13 ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

BRASIL, **Código Civil**. Vade Mecum Saraiva. 13 ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

BRASIL, **Código de ética Médica**. Resolução CMF n 1931/09, 2012.

DIAS, José de Aguiar. **Da responsabilidade Civil**. 11. Ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2006.

ERRO MÉDICO. In IDEC. Disponível em: <http://www.idec.org.br/uploads/publicacoes/guia_erro_medico.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2012.

FILHO, Sergio Cavaliheri. **Programa de Responsabilidade Civil**. 10. ed. São Paulo: Atlas., 2012.

GOMES, Júlio César Meirelles, et al. **Erro Médico**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S/A, 2002.

LIMA, Fernando Gomes Correia Lima. **Erro Médico e Responsabilidade Civil**. Brasília: Ideal, 2012.

NETO, Miguel Kfourir. **Responsabilidade Civil do Médico**. 7. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2010.

PARIZATTO, João Roberto. **Responsabilidade Profissional**. São Paulo: Parizatto, 2012.

PEREIRA, Caio Mario da Silva. **Responsabilidade Civil**. 9 ed. Rio de Janeiro: Forense, 2001.

RIZZARDO, Arnaldo. **Responsabilidade Civil**. 5. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2011.

RESPONSABILIDADE CIVIL DO PACIENTE. Jus Navigandi. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/7420/responsabilidade-civil-do-paciente>>. Acesso em: 12 nov. 2012