



A IMPORTÂNCIA DA INFORMAÇÃO E O CONSENTIMENTO: A ATUAÇÃO DO PEDIATRA E A ANÁLISE DE EVENTUAL RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO

THE IMPORTANCE OF INFORMATION AND CONSENT: THE PERFORMANCE OF THE PEDIATRICIAN AND THE ANALYSIS OF POSSIBLE CIVIL LIABILITY FOR MEDICAL ERRORS

LA IMPORTANCIA DE LA INFORMACIÓN Y EL CONSENTIMIENTO: LA ACTUACIÓN DEL PEDIATRA Y EL ANÁLISIS DE LA POSIBLE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ERRORES MÉDICOS

Carolina Braga Boynard Freitas¹

e483905

<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i8.3905>

PUBLICADO: 08/2023

RESUMO

Objetivos: analisar a atuação dos médicos pediatras e as situações em que se estabelece de eventual responsabilidade civil por erros médicos, bem como meios de evitar sua ocorrência. **Métodos:** realização de pesquisa bibliográfica com livros da área jurídica, bem como artigos da área da saúde publicados em português e inglês usando como base de dados Scielo, Medline e Lilacs. Foram utilizadas como palavras-chave: “pediatria”, “bioética”, “relação médico-paciente”, “responsabilidade civil” e “erro médico”. **Resultado:** a observância da necessidade, cada vez maior, do diálogo entre os profissionais de saúde, pacientes e sua família como forma de tomada de decisão mais eficiente no tratamento médico. **Conclusão:** a necessidade de estabelecimento de um saudável e adequado relacionamento entre o médico pediatra, o paciente e sua família, em respeito à autonomia e responsabilidade de cada um, como forma de correta tomada de decisões sobre tratamentos, reduzindo-se as chances de cometimento de erros e, conseqüentemente, discussões judiciais por meio de processos.

PALAVRAS-CHAVE: Pediatra. Responsabilidade civil. Erro Médico. Livre Consentimento.

ABSTRACT

Objectives: analyze the performance of pediatricians and situations in which civil liability for medical errors is established, as well as ways to prevent their occurrence. **Methods:** conducting a bibliographical research with books from the legal area, as well as articles from the health area published in Portuguese and English using Scielo, Medline and Lilacs as a database. The following keywords were used: “pediatrics”, “bioethics”, “physician-patient relationship”, “civil responsibility” and “medical error”. **Result:** the observance of the growing need for dialogue between health professionals, patients and their families as a more efficient way of making decisions in medical treatment. **Conclusion:** the need to establish a healthy and adequate relationship between the pediatrician, the patient and his family, respecting the autonomy and responsibility of each one, as a way of correctly making decisions about treatments, reducing the chances of committing of errors and, consequently, judicial discussions through lawsuits.

KEYWORDS: Pediatrician. Civil Liability. Medical Error. Free Consent.

RESUMEN

Objetivos: analizar la actuación de los pediatras y las situaciones en las que se establece la responsabilidad civil por errores médicos, así como las formas de prevenir su ocurrencia. **Métodos:** realización de una investigación bibliográfica con libros del área jurídica, así como artículos del área

¹ Médica graduada pela Faculdade de Medicina de Campos - FMC. Graduação em Fisioterapia pela Universidade Estácio de Sá - Campos dos Goytacazes e graduação em Enfermagem pela Universidade Estácio de Sá - Campos dos Goytacazes. Pós-graduações em Fisioterapia Neurológica (Universidade Estácio de Sá), Acupuntura e Eletroacupuntura (Academia Brasileira de Artes e Ciências Orientais e Enfermagem do Trabalho (Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

A IMPORTÂNCIA DA INFORMAÇÃO E O CONSENTIMENTO: A ATUAÇÃO DO PEDIATRA E A ANÁLISE DE EVENTUAL RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO
Carolina Braga Boynard Freitas

de la salud publicados en portugués e inglés utilizando como base de datos Scielo, Medline y Lilacs. Se utilizaron las siguientes palabras clave: “pediatría”, “bioética”, “relación médico-paciente”, “responsabilidad civil” y “error médico”. Resultado: la constatación de la necesidad cada vez mayor del diálogo entre los profesionales de la salud, los pacientes y sus familiares como forma más eficaz de toma de decisiones en el tratamiento médico. Conclusión: la necesidad de establecer una relación sana y adecuada entre el pediatra, el paciente y su familia, respetando la autonomía y responsabilidad de cada uno, como forma de tomar decisiones correctas sobre los tratamientos, reduciendo las posibilidades de cometer errores y, en consecuencia, discusiones judiciales a través de juicios.

PALABRAS CLAVE: *Pediatra. Responsabilidad Civil. Error Médico. Libre Consentimiento.*

1. INTRODUÇÃO

Historicamente podem ser encontrados elementos que direcionam a Hipócrates, na Grécia antiga (entre os séculos V e VI a.C.), o início da prática da observação clínica – incluindo a história da doença que leva o paciente a procurar o médico – e o exame físico detalhado do enfermo em busca de dados para a concepção do diagnóstico e do prognóstico [1]. A partir daí que temos a Medicina como um dos mais antigos ofícios, atraindo, por conseguinte, a ocorrência do erro em seu exercício como elemento intrínseco da sua prática humana, gerando, à época apontada, penalidades diversas em razão de um insucesso no tratamento [2].

A busca pelo bem-estar dos pacientes é e sempre foi, portanto, o objetivo primordial da Medicina. Ocorre que a visão utilizada nem sempre foi a mesma. Tanto assim o é, que em períodos anteriores não se considerava relevante a vontade do próprio enfermo, atribuindo-se ao médico o exclusivo poder para decidir sobre a melhor conduta a ser praticada.

Durante anos, essa foi considerada a relação ética ideal: negar ao enfermo sua capacidade de decisão enquanto indivíduo, enquanto o médico – considerado o detentor do conhecimento – carregava consigo a verdade absoluta e tomava todas as decisões sem consultar o enfermo, a quem se dirigia somente para comentar o tratamento com vista a assegurar o seu cumprimento. Trata-se do conhecido modelo paternalista de cuidado, que “desconsidera expectativas e preferências individuais, negligenciando o estímulo à parceria entre médico e paciente” [3].

Com a evolução social ao longo dos anos, acompanhada dos avanços na área da Medicina, a relação entre o paciente e o médico passou por transformações significativas. Assim, a autonomia ganhou espaço nessa relação e o indivíduo passou a se autoafirmar e tomar para si a responsabilidade das decisões acerca da sua saúde. Assim, foi desenvolvida a chamada “doutrina do consentimento livre e esclarecido”, um processo da relação médico-paciente pautada na confiança entre ambos [4].

Diante disso, no contexto da relação médico-paciente, é dever do médico informar as etapas do tratamento e abordar todos os detalhes que possam interferir na decisão do enfermo. Em contrapartida, este possui a obrigação de fornecer todas as informações solicitadas pelo



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

A IMPORTÂNCIA DA INFORMAÇÃO E O CONSENTIMENTO: A ATUAÇÃO DO PEDIATRA E A ANÁLISE DE EVENTUAL RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO
Carolina Braga Boynard Freitas

profissional objetivando a análise mais fiel possível no caso concreto. Ou seja, há o dever de informar e o direito de ser informado, caracterizando verdadeira via de mão dupla.

A informação, portanto, tornou-se o principal elemento dessa relação e se apresentou como uma obrigação independente a ser seguida. Isso significa que pacientes e profissionais possuem o dever de cooperar na prestação das informações, podendo acarretar, diante de eventual falha, o surgimento de equívocos de diagnóstico e/ou de tratamento, gerando, portanto, a necessidade de aprofundamento do estudo sobre o indicado referencial cooperativo.

2. DISCUSSÃO E DESENVOLVIMENTO

2.1. A bioética

Para melhor avaliar as questões acima apontadas, esboçam-se apontamentos acerca da Bioética no processo de tomada de decisão.

A Bioética é uma área de pesquisa que possui como escopo o de “indicar os limites e as finalidades da intervenção do homem sobre a vida, identificar os valores de referência racionalmente proponíveis, denunciar os riscos das possíveis aplicações” [5].

O seu surgimento se deu na década de 1970 diante da urgência no desenvolvimento de um novo espectro de estudo para a ética – esta singelamente definida como o poder-querer-dever de cada cidadão dentro de cada contexto sociológico e histórico [6] – a ser direcionada à defesa, melhora na qualidade de vida e, especialmente, sobrevivência do ser humano. Isso porque os referenciais éticos e deontológicos de então apresentavam respostas insatisfatórias à realidade advinda da evolução científica e tecnológica. Propôs-se, assim, uma nova modelagem utilizadora de um leque principiológico a ser direcionado à biomedicina [7]: (i) o respeito da autonomia, (ii) a beneficência, (iii) a não maleficência e (iv) a justiça [8].

Destinando atenção especificamente à autonomia no presente trabalho, temos que se trata da “capacidade de uma pessoa para decidir fazer ou buscar aquilo que julga ser o melhor para si mesma”⁷. Trata-se da capacidade de decisão pessoal do paciente, ou seja, a aptidão de autodeterminação, por meio de adoção de um modelo participativo, em que o profissional encoraja o paciente na tomada de decisões livres e conscientes [9],[10].

O Código de Ética Médica estabelece uma série de deveres para o médico. Dentre eles se destaca a obrigação de respeito à autonomia do paciente, especialmente através do fornecimento das informações sobre prognóstico, riscos e objetivos do tratamento proposto.

Tais proposições exigem o fornecimento, de forma clara e adequada, de todos os subsídios informativos necessários, bem como a captação do livre consentimento esclarecido, conforme exigem os artigos 15, §3º, 24, 31, 42 e 101 do Código de Ética Médica.

Tal atuação bioética possui peculiaridades quando a questão versa sobre o atendimento de crianças e adolescentes a exigir a atuação específica do pediatra, conforme se apontará abaixo.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

A IMPORTÂNCIA DA INFORMAÇÃO E O CONSENTIMENTO: A ATUAÇÃO DO PEDIATRA E A ANÁLISE DE EVENTUAL RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO
Carolina Braga Boynard Freitas

2.2. A pediatria

A pediatria é um campo peculiar da medicina, que cuida de pacientes crianças e adolescentes em duas destacadas frentes [11]: (i) a puericultura, que versa sobre a prevenção e manutenção das condições de normalidade, sendo esse o campo em que se deve conferir maior destaque, eis que trata da evitação de doenças, acidentes e violências, permitindo uma preparação do paciente para a o pleno exercício da cidadania [12]; (ii) e a clínica, que se preocupa com a restauração da normalidade funcional, quando alterada, por meio de diagnósticos e prescrição de tratamento.

Na história recente das civilizações ocidentais, os cuidados especificamente voltados para a infância não encontravam valor social diferenciado. O conceito de infância, até a forma como o concebemos hoje, consolidou-se apenas na virada do século XIX para o XX, quando as crianças passaram a ser reconhecidas em suas necessidades específicas [13].

Ao se aplicar a bioética ao segmento etário pediátrico a temática relacionada à consideração no que se refere à autonomia acaba por gerar importante discussão: a possibilidade de considerar o desenvolvimento psicossocial e cognitivo do paciente quando da tomada de decisões acerca de cuidados e tratamentos, bem como o papel dos pais e do próprio pediatra naquele sentido. Em tais situações devem ser bem visualizados o lugar central do paciente e/ou pais na escolha do caminho a ser seguido e as responsabilidades dos pediatras em relação ao bem-estar do paciente [7].

O princípio da autonomia deve ser merecedor de relativização quando se trata de abordagem da criança, eis que esta, a depender da hipótese, possui diferentes graus de autonomia indicada aptidão de acordo com a idade em si e o desenvolvimento psicossocial e cognitivo, conforme acima já apontado. Tal situação gera a necessidade de avaliação casuística acerca do volume de informação que deve – e pode – ser compartilhado com o infante, sendo a decisão acerca do tratamento e/ou cuidados tomados consensualmente com a família e o médico pediatra [7].

Ocorre que, diante da pressuposição de incapacidade decisória, em diversas ocasiões inexistente o devido respeito à autonomia da criança [7].

A autonomia, no entanto, avança à medida em que a criança se desenvolve psicossocialmente, sendo dever dos pais e/ou responsáveis a aceitação em relação a tal situação, que acaba por ser inerente à caminhada direcionada à vida plena [7].

É sempre importante ressaltar que os pais são as pessoas legalmente responsáveis pelas crianças, diante do exercício do poder familiar, conforme estampa o artigo 229 da Constituição da República Federativa do Brasil, o artigo 932, I do Código Civil e artigos 21 e 22 do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/1990).

Assim, é admissível admitir que os pais são, conseqüentemente, as pessoas que melhor conhecem sua prole, do que decorre a presunção de atuação direcionada ao bem-estar desta. Por estes motivos é que o direito de decisão a cargo dos pais se fundamenta nos deveres que são



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

A IMPORTÂNCIA DA INFORMAÇÃO E O CONSENTIMENTO: A ATUAÇÃO DO PEDIATRA E A ANÁLISE DE EVENTUAL RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO
Carolina Braga Boynard Freitas

inerentes à própria condição de responsável legal, em atenção ao objetivo de integridade da própria família [7].

A inclusão dos pacientes no processo de tomada de decisão é uma relevante responsabilidade do pediatra, à medida que aqueles adquirem maior idade e discernimento. A esta participação, que deve ser gradual, se dá o nome de “*assentimento*”, que difere do “*consentimento*”, este conferido à pessoa totalmente capaz [7],[14].

De todo o exposto, é possível se concluir que a decisão que envolva pacientes pediátricos merece ser verdadeira responsabilidade a ser compartilhada entre os profissionais de saúde e os pais, levando-se em consideração, igualmente, a participação da criança, desde que, naturalmente, o desenvolvimento desta assim permita. Ou seja, a “*permissão informada*” dos pais deve ser esquadrihada antes de qualquer interferência, salvo em situações emergenciais sem a possibilidade de localização deles [7].

2.2.1. A “prática pediátrica”

Como se sabe, a semiologia (forma de exame do paciente) aplicada às crianças se diferem das técnicas aplicadas aos adultos. Além disso, um dos fatores que dificultam o diagnóstico, são os sintomas inespecíficos que mascaram doenças mais graves e por serem crianças e mais frágeis, acabam sofrendo uma evolução rápida no quadro clínico, exigindo do médico habilidades no processo de diagnóstico [15], [16].

A primeira diferença entre a consulta pediátrica e a adulta é que não existe referência subjetiva do sintoma pelo paciente, e todo raciocínio clínico fundamenta-se no depoimento dos pais e/ou cuidadores. Durante a consulta pediátrica deve se estabelecer uma relação de confiança entre três sujeitos: o médico, o cuidador (ou pais) e a criança. A boa qualidade da anamnese é dependente tanto de condições inerentes ao informante, quanto de habilidades médicas. Estes predicados objetivam fortalecer o vínculo da relação médico- família, melhorando assim, a fidedignidade das informações e a adesão ao tratamento (anamnese pediátrica) [7].

A semiologia pediátrica é também peculiar porque envolve um indivíduo em diferentes fases de crescimento e desenvolvimento e, de acordo com as particularidades destes processos biológicos, que compreendem diferentes faixas etárias, existem grandes variações quanto às queixas, aos riscos envolvidos e as patologias mais prevalentes.

2.3. A responsabilidade civil subjetiva, o erro médico e relação na pediatria

Entende-se como sendo “erro médico” a “a conduta profissional inadequada que supõe uma inobservância técnica capaz de produzir um dano à vida ou à saúde de outrem, caracterizada por imperícia, imprudência ou negligência” [17].



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

A IMPORTÂNCIA DA INFORMAÇÃO E O CONSENTIMENTO: A ATUAÇÃO DO PEDIATRA E A ANÁLISE DE EVENTUAL RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO
Carolina Braga Boynard Freitas

Nos manuais de ética médica, deontologia da medicina e, mesmo, nos códigos de conduta profissional dos conselhos de medicina, o erro médico é visto como o mau resultado ou resultado adverso decorrente de ação ou omissão do médico.

Já para o Direito, o erro médico pode ser caracterizado por condutas culposas (praticadas de modo não intencional), sendo três as suas modalidades: imperícia, imprudência ou negligência [18].

É considerada, como “*imperícia*” a falta de observação das normas técnicas, o despreparo prático ou a insuficiência de conhecimento. Note-se que, a rigor, os erros por imperícia podem ser compartilhados com as escolas de medicina, que não preparam adequadamente os profissionais de saúde, e com os conselhos reguladores da profissão, que têm por função autorizar e fiscalizar a prática médica [19].

O segundo tipo de erro – a “*imprudência*” – é caracterizado quando o médico, por ação ou omissão, assume procedimentos de risco para o paciente sem respaldo científico ou sem o conhecimento e consentimento da parte interessada. Mas não é possível considerar como sendo erro uma atitude que, a rigor, poderia ser tida como imprudente, tomada nos momentos de grande risco ao paciente com vistas à cura [19].

Ademais, trata com descaso ou pouco interesse os deveres para com o paciente, verifica-se a 3ª modalidade de erro, qual seja, a “*negligência*” [19].

Esses são os elementos essenciais da conduta culposa do médico, que se refere a um dos elementos da responsabilidade civil.

Por responsabilidade civil temos a obrigação de reparação pelo agressor em razão à violação de um interesse eminentemente particular, devendo arcar com o pagamento de uma compensação pecuniária à vítima, caso não possa repor *in natura* o estado anterior de coisas [20]. É o dever jurídico sucessivo gerador de responsabilidade pela violação ao dever jurídico primário que se traduz na obrigação de não causar lesão a outrem [21], consubstanciado no preceito *neminem laedere* [22].

Os artigos 186, 187 e 927 do Código Civil estampam os aspectos gerais do instituto, tratando das suas modalidades: responsabilidade subjetiva (artigo 14, §4º do Código de Defesa do Consumidor, artigos 186, 187 e 927, *caput* do CC – que exige a conduta culposa ou dolosa) e responsabilidade objetiva (artigo 927, parágrafo único do CC – que não analisa o elemento “culpa”).

Focando na responsabilidade civil subjetiva (intrínseca ao erro médico), temos os seguintes elementos: (i) ação/omissão, que versa sobre o agir ou deixar de agir quando devido; (ii) nexos causal, que é o liame que une a ação/omissão ao dano; (iii) culpa, que se reporta à negligência, imprudência ou imperícia; e (iv) dano, ou seja, o prejuízo ocorrido, que pode ser material (danos emergentes ou lucros cessantes, ou seja, o que se perdeu financeiramente ou o que se deixou de ganhar) e/ou moral (abalo à honra e dignidade).

A regra geral é que faltando qualquer dos elementos indicados, inexistirá a responsabilidade. Caso presentes todos eles, haverá responsabilidade do profissional pelo erro praticado, salvo quando presente alguma causa excludente do elemento “nexo de causalidade” [23], a saber: ocorrência de (i)



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

A IMPORTÂNCIA DA INFORMAÇÃO E O CONSENTIMENTO: A ATUAÇÃO DO PEDIATRA E A ANÁLISE DE EVENTUAL RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO
Carolina Braga Boynard Freitas

caso fortuito/força maior (como a queda de energia durante a prática de uma cirurgia, ou ter sido o médico alvejado por arma de fogo durante a realização de algum procedimento); (ii) fato exclusivo da vítima (como o paciente que não segue qualquer dos protocolos indicados pelo médico e vem a ser acometido por algum resultado prejudicial previamente informado); e (iii) fato de terceiro (ter sido o paciente lesionado por um terceiro que invadiu o hospital durante um atendimento ou cirurgia).

(...) O nexa causal, destaque-se, identifica uma relação existente entre o evento danoso e a ação que o produziu. [...] Conclui-se, pois, que os esclarecimentos do perito do Juízo afastam o nexa causal da responsabilidade civil em decorrência erro médico, ao afirmar que a mielite transversa trata-se de uma reação inflamatória que pode ocorrer em qualquer pós-operatório ou em vigência de outras infecções, sem relação com qualquer ato médico. E, uma vez ausente o nexa de causalidade entre o dano e a ação administrativa, correta a sentença que julgou improcedentes os pedidos elencados na inicial. (...) (STJ. AgInt nos EDcl no REsp n. 1.843.195/RJ, relator Ministro Francisco Falcão, Segunda Turma, julgado em 19/10/2020, DJe de 22/10/2020)

O crescente aumento de queixas sobre erros médicos indica maior consciência da população sobre os serviços recebidos e podem influenciar positivamente na atuação profissional dos médicos e das instituições de formação e controle profissional [19].

Provavelmente o médico não comete mais erros do que outros profissionais de saúde (ou, mesmo, responsáveis de outras áreas de conhecimento), sendo que a diferença principal está na evidente consequência desse erro. O resultado adverso da conduta médica não resulta apenas em prejuízos econômicos ou outros transtornos, como é o caso das demais profissões. O 'erro médico' pode causar danos irreparáveis, como perda de órgãos, funções e, até mesmo, da vida humana [19].

Como se sabe, os médicos pediatras possuem um elemento agravante de dificuldade quando se compara com a atuação das demais especialidades médicas: o encargo de auxiliar pacientes que em diversas ocasiões (ou em praticamente todas, a depender do público atendido) não possuem capacidade de expressão acerca dos reais agouros e sintomas. Nesses casos se apresenta como absolutamente essencial a realização de apurado exame clínico para a formulação das adequadas hipóteses de diagnóstico e consequente tratamento [24].

Ademais, é importante lembrar que a carga emotiva que sobrepára o atendimento das crianças é extremamente alta, tanto para essas, quanto para a família e equipe profissional. Tal situação fática pode distorcer diagnósticos e, eventualmente, induzir a erros de conduta por parte dos profissionais, além de instigar uma relação não saudável (e, por vezes, conflituosa) entre o paciente, sua família e o médico [24].

De modo geral, a obrigação do médico, inclusive o pediatra, é de meio e, não, de resultado. Isso significa dizer que caso não seja alcançado o resultado pretendido com determinado tratamento proposto, somente poderá ser o médico responsabilizado se, e somente se, comprovada a negligência, imprudência e imperícia (comprovação da culpa). Exemplos diversos podem ser citados, como exposição de recém-nascido prematuro a excessivas cargas de oxigênio sem proteção aos olhos, falta de acompanhamento da internação no berçário do hospital, manuseio incorreto de



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

A IMPORTÂNCIA DA INFORMAÇÃO E O CONSENTIMENTO: A ATUAÇÃO DO PEDIATRA E A ANÁLISE DE EVENTUAL RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO
Carolina Braga Boynard Freitas

medicação intravenosa ou de nebulização em crianças, falta de informações corretas para o tratamento de determinada doença, dentre outras tantas.

Nesse caso, o paciente e/ou sua família deverá comprovar a culpa do médico para buscar eventual responsabilização deste pelo resultado danoso, seja por erro de diagnóstico, por exemplo, seja pela má escolha ou atuação na condução do tratamento proposto. Esse é o entendimento do Superior Tribunal de Justiça (STJ), Corte máxima brasileira na análise de eventual violação das leis federais (destacando que ao Supremo Tribunal Federal cabe a análise de eventual violação à Constituição da República):

(...) 2. A obrigação do médico, em regra, é de meio, isto é, o profissional da saúde assume a obrigação de prestar os seus serviços atuando em conformidade com o estágio de desenvolvimento de sua ciência, com diligência, prudência e técnicas necessárias, utilizando os recursos de que dispõe - elementos que devem ser analisados, para aferição da culpa, à luz do momento da ação ou omissão tida por danosa, e não do presente-, de modo a proporcionar ao paciente todos os cuidados e aconselhamentos essenciais à obtenção do resultado almejado. 3. Portanto, como se trata de obrigação de meio, o resultado final insatisfatório alcançado não configura, por si só, o inadimplemento contratual, pois a finalidade do contrato é a atividade profissional médica, prestada com prudência, técnica e diligência necessárias, devendo, para que exsurja obrigação de indenizar, ser demonstrada a ocorrência de ato, comissivo ou omissivo, caracterizado por erro culpável do médico, assim como do nexo de causalidade entre o dano experimentado pelo paciente e o ato tido por causador do dano. (...) (STJ. REsp n. 992.821/SC, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 14/8/2012, DJe de 27/8/2012).

(...) 2. Na hipótese dos autos, as instâncias ordinárias, de forma uníssona, com amparo no acervo fático e probatório reunido nos autos, reconheceram não se encontrar demonstrado o fato constitutivo do direito do autor, qual seja a ocorrência de erro médico. Reconheceu-se, na verdade, que o procedimento cirúrgico transcorreu dentro da normalidade, sendo certo que o paciente, por razões que não podem ser atribuídas ao médico, deixou de comparecer à consulta pós-operatória, procedendo, inadvertidamente, à retirada da sonda urinária. É certo, ainda, que, quando de seu tardio retorno, o recorrente apresentou quadro generalizado de infecção interna, com necrose do tecido da glândula, fato que ensejou a amputação de seu órgão genital. (...) (STJ. REsp n. 1.046.632/RJ, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 24/9/2013, DJe de 13/11/2013).

Somente no caso em que o médico promete determinado resultado específico (seja ambulatorial, como no caso de pediatra, prometendo a cura de determinada doença do paciente por meio de específico tratamento, não dando qualquer margem a eventuais resultados negativos, seja em uma cirurgia plástica com fins estéticos, por exemplo) é que haverá a inversão do ônus da prova, ou seja, o médico é que deverá comprovar que não possui responsabilidade, eis que não teria agido com negligência, imprudência ou imperícia:

(...) De acordo com vasta doutrina e jurisprudência, a cirurgia plástica estética é obrigação de resultado, uma vez que o objetivo do paciente é justamente melhorar sua aparência, comprometendo-se o cirurgião a proporcionar-lhe o resultado pretendido. (...) (STJ. AgRg nos EDcl no AREsp n. 328.110/RS, relator Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 19/9/2013, DJe de 25/9/2013).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

A IMPORTÂNCIA DA INFORMAÇÃO E O CONSENTIMENTO: A ATUAÇÃO DO PEDIATRA E A ANÁLISE DE EVENTUAL RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO
Carolina Braga Boynard Freitas

É importante ponderar que nem sempre a responsabilidade civil será direta e pessoalmente do médico, apurando-se, no caso concreto, se no caso haveria responsabilidade da unidade hospitalar primeiramente:

(...) 1. A responsabilidade das sociedades empresárias hospitalares por dano causado ao paciente-consumidor pode ser assim sintetizada: (i) as obrigações assumidas diretamente pelo complexo hospitalar limitam-se ao fornecimento de recursos materiais e humanos auxiliares adequados à prestação dos serviços médicos e à supervisão do paciente, hipótese em que a responsabilidade objetiva da instituição (por ato próprio) exsurge somente em decorrência de defeito no serviço prestado (art. 14, caput, do CDC); (ii) os atos técnicos praticados pelos médicos sem vínculo de emprego ou subordinação com o hospital são imputados ao profissional pessoalmente, eximindo-se a entidade hospitalar de qualquer responsabilidade (art. 14, § 4, do CDC), se não concorreu para a ocorrência do dano; (iii) quanto aos atos técnicos praticados de forma defeituosa pelos profissionais da saúde vinculados de alguma forma ao hospital, respondem solidariamente a instituição hospitalar e o profissional responsável, apurada a sua culpa profissional. Nesse caso, o hospital é responsabilizado indiretamente por ato de terceiro, cuja culpa deve ser comprovada pela vítima de modo a fazer emergir o dever de indenizar da instituição, de natureza absoluta (arts. 932 e 933 do CC), sendo cabível ao juiz, demonstrada a hipossuficiência do paciente, determinar a inversão do ônus da prova (art. 6º, VIII, do CDC). 2. No caso em apreço, as instâncias ordinárias entenderam pela imputação de responsabilidade à instituição hospitalar com base em dupla causa: (a) a ausência de médico especializado na sala de parto apto a evitar ou estancar o quadro clínico da neonata - subitem (iii); e (b) a falha na prestação dos serviços relativos ao atendimento hospitalar, haja vista a ausência de vaga no CTI e a espera de mais de uma hora, agravando consideravelmente o estado da recém-nascida, evento encartado no subitem (i). (...) (grifos meus) (STJ. REsp n. 1.145.728/MG, relator Ministro João Otávio de Noronha, relator para acórdão Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 28/6/2011, DJe de 8/9/2011)

Dessa forma, ainda que na atuação pediátrica, é possível a responsabilização do profissional da saúde, devendo sua apuração ser analisada casuisticamente e em conformidade com os elementos de cada hipótese.

3. CONSIDERAÇÕES

A Medicina é um dos mais antigos ofícios que se tem conhecimento e com ela, naturalmente, erros eventualmente praticados, por humanos, acompanham o desenvolvimento de seus misteres.

O erro médico pode ser consequência de uma grande variedade de situações e decorrem dos clássicos elementos da imprudência, negligência e imperícia. É certo, no entanto, que o estabelecimento de um saudável e adequado relacionamento entre o médico pediatra, o paciente e sua família, em respeito à autonomia e responsabilidade de cada um, apresenta-se como forma de correta tomada de decisões sobre tratamentos, reduzindo-se as chances de cometimento de erros e, conseqüentemente, discussões judiciais por meio de processos.

Ainda que isso ocorra, em caso de eventual ocorrência de violação do dever de cuidado, preenchidos os elementos da responsabilidade civil, deverá o médico, inclusive o pediatra, ser responsabilizado, arcando com indenizações por danos morais e/ou materiais, apuradas caso a caso e de acordo com os elementos legais.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

A IMPORTÂNCIA DA INFORMAÇÃO E O CONSENTIMENTO: A ATUAÇÃO DO PEDIATRA E A ANÁLISE DE EVENTUAL RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO
Carolina Braga Boynard Freitas

REFERÊNCIAS

- [1] Frank MR de C, Rempel C. Medicina: uma história. Lajeado: 2022. p. 22.
- [2] Gomes JCM. Erro médico: reflexões. Revista Bioética. 2009;02(02):01.
- [3] Santos ROM dos, Abreu MM de; Engstrom EM. Análise documental sobre decisão compartilhada nas diretrizes clínicas de câncer. Revista Bioética. 2020;28(2):271.
- [4] Silva GKC. Responsabilidade civil médica por violação à boa-fé objetiva. Revista civilistica.com. 2022;11(03). [Acesso em 06 ago. 2023]; Disponível em: file:///C:/Users/trtrj/Downloads/835-Texto%20integral-1866-1-10-20221226%20(1).pdf.
- [5] Leone S, Privitera S, Cunha JT. (Coords.). Dicionário de bioética. Aparecida: Editorial Perpétuo Socorro/Santuário; 2001.
- [6] Cortella MS. Qual é a tua obra? Inquietações propositivas sobre ética, liderança e gestão. 25. ed. rev. e atual. Petrópolis: Vozes Nobilis; 2017.
- [7] Souza LAF, et al. O modelo bioético principialista aplicado no manejo da dor. Revista Gaúcha Enfermagem. 2013;34(1):187-195.
- [8] Madeira IR. A bioética pediátrica e a autonomia da criança. Residência Pediátrica. 2011;1(0 Supl.1):10-14.
- [9] Beauchamp TL, Childress JF. Principles of biomedical ethics. 4th ed. New York: Oxford; 1994.
- [10] Faden RR, Beauchamp TL. A history and theory of informed consent. New York: Oxford; 1986.
- [11] Gusso ACT, et al. Pediatria no século 21: uma especialidade em perigo. Revista Paulista de Pediatria. 2010;28(1):115-20.
- [12] Leão E. Os desafios atuais da nutrição. Revista Médica de Minas Gerais. 2002;12:64.
- [13] Albernaz ALG, Couto MCV. A puericultura no SUS: o cuidado da criança na perspectiva da atenção integral à saúde. Revista Saúde Debate. 2022;46(especial 5):236-248. DOI: 10.1590/ 0103-11042022E519. [acesso em 28 jun. 2023]; Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/9R7dvgqFQNQLHtndgLjDYDS/?format=pdf&lang=pt>.
- [14] Miranda J de, et al. Construção e aplicação de um termo de assentimento: relato de experiência. Texto & Contexto - Enfermagem. 2017;26(3).
- [15] Yamamoto RM, Campos Jr D. Manual Prático de Atendimento em Consultório e Ambulatório em Pediatria. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria; 2006.
- [16] Rocha CMG, et al. Semiobook – Semiologia em Pediatria. 2. ed. Irati: Pasteur; 2021.
- [17] Gomes JCM, Drumond JGF, França GV. Erro médico. 3. ed. rev. atual. Montes Claros: Ed. Unimontes; 2001. p. 27.
- [18] Correia-Lima FG. Erro médico e responsabilidade civil. Brasília: Conselho Federal de Medicina; 2012. p.19.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

A IMPORTÂNCIA DA INFORMAÇÃO E O CONSENTIMENTO: A ATUAÇÃO DO PEDIATRA E A ANÁLISE
DE EVENTUAL RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO
Carolina Braga Boynard Freitas

[19] Moliani MA. O Reverso da Cura: Erro Médico. [Tese de doutora em Ciências Sociais]; Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2010. [Acesso em 19 jul. 2023]; Disponível em: https://ri.uepg.br/riuepg/bitstream/handle/123456789/516/TESE_MariaMarceMoliani.pdf?sequence=1.

[20] Gagliano PS, Pamplona Filho R. Novo curso de direito civil. Responsabilidade Civil. Vol. 3. 17ª ed. São Paulo: Saraiva; 2019. p. 51.

[21] Cavalieri Filho S. Programa de responsabilidade civil. 6ª ed. São Paulo: Malheiros; 2005. p. 24.

[22] Donnini R. Prevenção de danos e a extensão do princípio *neminem laedere*. In Donnini R, Nery RM de A. Responsabilidade civil: estudos em homenagem ao professor Rui Geraldo Camargo Viana. São Paulo: Revista dos Tribunais; 2009.

[23] Farias CC de; Braga Netto P, Rosenvald N. Curso de direito civil. Responsabilidade Civil. Vol. 03. 4ª ed. rev. e atual. São Paulo: Juspodivm; 2017. p. 419-430.

[24] Sociedade Paulista de Pediatria (SPSP). Erro médico em pediatria. [Acesso em 07 ago. 2023]; disponível em: <https://www.spsp.org.br/2008/02/10/erro-medico-em-pediatria/>.