ISSN: 2594-6153

Erro Médico X Efeito Adverso – Efetividade do Princípio da Presunção de Inocência nas Ações Indenizatórias

Andre Luiz Abul Hiss Franco

Universidade Santa Cecília (UNISANTA), Santos-SP, Brasil.
E-mail: alahf@hotmail.com

Resumo: Neste trabalho é discutida a necessidade de se alterar a nomenclatura "erro médico", utilizada pelo Poder Judiciário para classificar os processos que versam sobre responsabilidade civil pelos prejuízos sofridos por pacientes que estão em tratamento médico. É apresentado o modelo de classificação dos processos pelo Poder Judiciário e a legislação e jurisprudência vigente sobre responsabilidade civil do médico e analisa, como objetivo específico, a necessidade de troca da expressão "erro médico" por "efeito adverso". Para tanto, foi realizada pesquisa bibliográfica exploratória e utilizado o método hipotético-dedutivo a fim de responder a pergunta: Seria necessária e benéfica a alteração de nomenclatura proposta? Ao final, foi respondida a pergunta suscitada com resposta positiva.
Palavras-chave: Erro Médico; Efeito Adverso; Direito Médico.

Medical Error X Adverse Effect - Effectiveness of the Presumption of Innocence's Principle in Indemnity Lawsuits

Abstract: In this paper discusses the need to change the nomenclature "medical error", used by the Judiciary to classify processes that deal with civil liability for damages suffered by patients undergoing medical treatment. The model for classifying processes by the Judiciary Power and the current legislation and jurisdiction on the civil liability of the physician are presented and, as a specific objective, the need to replace the expression "medical error" with "adverse effect" is analysis. Therefore, an exploratory bibliographic research was carried out and the hypothetical-deductive method was used in order to answer the question: Would the proposed nomenclature change be necessary and beneficial? In the end, the question raised was answered with a positive response.
Keywords: Medical error; Adverse Effect; medical law

Introdução

A nomenclatura "erro médico", utilizada nas ações judiciais indenizatórias em que se discute a responsabilidade civil por prejuízos sofridos por pacientes que estão em tratamento médico, voltou a ser notícia em agosto de 2023, quando, durante congresso médico realizado em Santa Catarina, o Colégio Brasileiro de Cirurgiões entregou ao Ministro Edson Fachin[1], pedido de revisão e alteração da nomenclatura "erro médico", para "efeito adverso", pedido este que também foi formalizado junto ao CNJ Conselho Nacional de Justiça [1].

Com o objetivo de reunir e divulgar informações acerca dos processos judiciais, visando uma melhor administração da justiça e a prestação jurisdicional, o CNJ unificou e padronizou

[1]Luiz Edson Fachin, conhecido apenas como Edson Fachin, é Ministro do Supremo Tribunal Federal Brasileiro.

ISSN: 2594-6153

as nomenclaturas de classificação processual, movimentação e fases processuais, assuntos e partes, criando o Sistema de estão de Tabelas Processuais Unificadas, com previsão legal nas suas portarias 12/2006 e 46/2007 [6]. Esta padronização permite ao usuário identificar e separar as ações judiciais por tema, podendo criar estatísticas acerca do volume de ações e andamento processuais, tendo as estatísticas divulgadas pelo Conselho Nacional de Justiça, de forma que podemos identificar o volume de processos e pessoas envolvidas nas demandas de "erro médico", ora analisadas.

No caso de ações indenizatórias com tema "erro médico", a consulta feita no Sistema de Gestão de Tabelas Processuais Unificadas[2], do CNJ, indicou que possuem os códigos possuem os códigos: 9995, 10434, 10440 e 10503, que contabilizaram quase 35 mil novos processos no ano de 2022, de acordo com dados divulgados pelo Jornal da Justiça [5], do CNJ. Tais dados sugerem um elevado ainda maior de profissionais e estabelecimento da área de saúde vinculados aos processos de "erro médico", e diante do potencial lesivo da utilização "erro médico" sem antes de confirmar a real existência de erro e culpa dos profissionais, resta justificada a necessidade discussão sobre a troca de termos utilizados.

A nomenclatura "erro médico" utilizada pelo Poder Judiciário nas ações indenizatórias é muito criticada pelos profissionais da área de saúde, pois implica na vinculação de uma ideia e imagem extremamente negativas, sem antes lhes proporcionar o direito de defesa, sendo certo que, em muitos casos, os supostos "erros médicos" não são confirmados em perícia médica judicial.

O referido pedido, que também conta com o apoio da AMB - Associação Médica Brasileira [2], busca evitar que empresas e profissionais de saúde tenham sua vida pessoal e profissional maculadas de forma irreparável, como ocorreu no público e notório caso da Escola Base em que, uma *Fake News* divulgada em 1992, acabou com a imagem e reputação dos donos e funcionários de escola infantil, localizada no bairro da Aclimação, em São Paulo.

Atualmente, com a velocidade de disseminação de conteúdo trazida pela a internet e redes sociais, o poder de persuasão das *Fake News* se tornou imensurável, podendo influenciar de maneira drástica até as eleições e decisões da população [4], o que torna ainda mais importante a confirmação dos fatos, antes que ocorra sua ampla divulgação, tornando

[2]Sistema de Gestão de Tabelas Processuais Unificadas - Disponível em: https://www.cnj.jus.br/sgt/consulta_publica_assuntos.php. Acesso em: 27/08/2023.

ISSN: 2594-6153

importante a reflexão de se a utilização atual do termo “erro médico” pode causar prejuízos aos profissionais de saúde? Seria necessária e benéfica a alteração de nomenclatura proposta?

Objetivos

O objetivo geral do artigo visa discutir a necessidade de se alterar a nomenclatura “erro médico”, utilizada pelo Poder Judiciário para classificar os processos em que se discute a responsabilidade civil por prejuízos sofridos por pacientes que estão em tratamento médico.

Material e Métodos

O método de pesquisa utilizado neste estudo foi a revisão bibliográfica, realizando-se uma busca em sites como a SciELO, Google Acadêmico, PubMed, além de sites governamentais e em livros da área específica de conhecimento, além da análise de legislação e jurisprudência brasileira aplicável.

Resultados e Discussão

A alteração da nomenclatura “erro médico” para “efeitos adversos” é fundamentada no Princípio Constitucional da Presunção de Inocência e no Princípio do Contraditório e Ampla Defesa, pois a prévia classificação de um processo como “erro médico”, sem antes sequer ser possibilitada a defesa dos acusados ou comprovada sua culpa, implicaria em violação direta do art. 5º, incisos LVII e LV da Constituição Federal [7].

Ao acusar um profissional ou estabelecimento de saúde de causar danos a alguém, em razão de um suposto “erro médico” cometido, antes da devida comprovação, certamente acarretará: danos à reputação da marca ou pessoa, danos à imagem, danos à credibilidade, danos à imagem do setor/área de atuação, além de perdas econômicas e financeiras e, exclusivamente nos trabalhadores injustamente acusados, poderá casos de ansiedade e depressão [8].

Sobre a responsabilidade do profissional de saúde, a jurisprudência brasileira predominante estabelece ser necessária a comprovação do nexo causal entre o dano e a conduta do agente, bem como a culpa do profissional de saúde, caracterizada por: negligência, imprudência ou imperícia, conforme previsto extraída da análise conjunta dos artigos 927, 186 e 187 do Código Civil [9].

A medicina contemporânea é fundamentada em prática clínica baseada em evidências que, de acordo com David Sackett [10], significa “a integração da experiência clínica individual com a melhor evidência clínica externa disponível a partir da pesquisa sistemática e valores e

ISSN: 2594-6153

condições do paciente"[3]. No Brasil, os termos "valores" e "condições" do paciente, decorrem da observância do preconizado no art. 15 do Código Civil[4], onde ninguém pode ser forçado a realizar tratamento médico contra sua vontade, salvo esteja correndo risco de perder a vida. O direito de o paciente escolher livremente seu tratamento, também está positivado no Código de Ética Médica[11][5], sendo mandatória a assinatura de termo de consentimento esclarecido pelo paciente ou responsável, autorizando o tratamento que será realizado.

Ou seja, caso os profissionais da saúde tenham pautado sua atuação segundo os protocolos clínicos e literatura médica especializada, em consonância com os desejos do paciente, não há que se falar em "erro médico", ainda que venham ocorrer "eventos adversos" e prejuízos à saúde do paciente.

Isto se deve pois, em muitos dos casos, os "efeitos adversos" e sequelas sofridas pelos pacientes, são consequências naturais da lesão ou doença que acometem o paciente, não significando que tenha havido erro dos profissionais da saúde no tratamento do caso.

Citamos por exemplo, um acidente automobilístico onde o paciente teve fratura exposta na perna. Eventual lesão por infecções, não podem ser atribuídas a erro médico, caso os médicos tenham submetido à limpeza cirúrgica e fixação da lesão, com administração de antibióticos profiláticos pré e pós operatório, seguindo os todos procedimentos médicos recomendados pela literatura especializada. Conforme Rockwood & Green [12], infecções causadas neste tipo de lesão são decorrentes da exposição da área da lesão à bactérias do ambiente, com contaminação em 65% dos casos.

Faz-se necessário, portanto, a realização de perícia médica, para que o Perito Especialista analise os fatos e identifique se realmente houve falha do profissional de saúde, respeitando o direito ao contraditório e ampla defesa dos acusados. Sem que haja tal procedimento, não se pode afirmar que houve erro médico ou concluir pela culpa de os profissionais ou do estabelecimento de saúde.

Considerações Finais

[3]Tradução livre de: "*The practice of evidence based medicine requires the integration of individual clinical expertise with the best available external clinical evidence from systematic research and our patient's unique values and circumstances*."

[4]Código Civil – (...) Art.15 - Ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica.

[5]Código de Ética Médica – (...) É vedado ao médico: Art. 31. Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.

ISSN: 2594-6153

Diante das informações analisadas, pode-se concluir que: nem todo “efeito adverso” pode ser considerado como “erro médico”, bem como podemos afirmar, com razoável nível de certeza, que o pedido de alteração de nomenclaturas, formulado Colégio Brasileiro de Cirurgiões ao CNJ, encontra amparo legal e atende a demanda protetiva buscada pelos profissionais de saúde.

Ressalta-se que o paciente não terá qualquer prejuízo com a alteração proposta, posto que seu direito constitucional de acesso ao Poder Judiciário continua garantido, bem como seu direito ao contraditório e ampla defesa, podendo produzir suas provas durante regular instrução processual e realização de perícias médicas.

Referências

1. COLUCCI. Cláudia. **Cirurgiões pedem revisão do conceito de erro médico em ações de indenização**. Folha de São Paulo. Agosto/2023.
2] AMB - Associação Médica Brasileira. **AMB apoia a iniciativa do CBC sobre o pedido para a revisão da nomenclatura de “erro médico” nas ações judiciais**. Site Oficial AMB. Disponível em: https://amb.org.br/noticias/amb-apoia-a-iniciativa-do-cbc-sobre-o-pedido-para-a-revisao-da-nomenclatura-de-erro-medico-nas-acoes-judiciais/. Acesso em: 27/08/2023.
3. EDITORIAL. **Escola Base: Falsa acusação que marcou o país vira documentário**. Aventuras na História. 11/06/2020. Disponível em: https://aventurasnahistoria.uol.com.br/noticias/reportagem/historia-o-que-foi-o-caso-escola-base-fake-news.phtml. Acesso em: 28/07/202.
4. PEREIRA, F. M. da S., & Dib, L. S. A. (2022). **Os prejuízos da *fake news* para a manutenção e desenvolvimento da democracia**. Ciência ET Praxis, 14(28), 08–20. Recuperado de https://revista.uemg.br/index.php/praxys/article/view/4821. Acesso em: 27/08/2023.
5. BRASIL. CNJ. **CNJ registra quase 35 mil novos processos por erro médico no país**. Jornal da Justiça. Site oficial da TV Justiça/CNJ. Disponível em: https://www.tvjustica.jus.br/index/detalhar-noticia/noticia/486597. Acesso em: 27/08/2023.
6] BRASIL. CNJ. **Tabelas Processuais Unificadas**. Site Oficial CNJ. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoes/tabela-processuais-unificadas/. Acesso em: 27/08/2023.
7. BRASIL. (1988): “**Constituição da República Federativa do Brasil**”. Brasília, DF. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 25/08/2023.
8. NAVARRO. Vitória. ***Fake news* geram danos de reputação e crises financeiras**. Revista Meio e Mensagem. 02/07/2019. Disponível em: https://www.meioemensagem.com.br/midia/fake-news-geram-danos-de-reputacao-e-crises-financeiras. Acesso em 25/08/2023.
9. BRASIL. Brasil. “Lei nº 10.406, 10 de janeiro de 2002. **Institui o Código Civil**”. Brasília, DF. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm. Acesso em 25.08.2023.
10. SACKETT. DL, Strauss SE, Richardson WS, Rosengerg W, Haynes RB (2000). **Evidence-based Medicine: How to Practice and Teach EBM**, Churchill Livingstone, Edimburgo.

ISSN: 2594-6153

Disponível em: https://dl.icdst.org/pdfs/files4/0151c55f69e2fcd3a6d1f99b6430a288.pdf. Acesso em: 23/08/2023.

11. BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018**, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Brasilia. 2019. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf. Acesso em 23/08/2023.

12. ROCKWOOD & GREEN. **Fraturas expostas em adultos.** 7ª edição. Editora Manole. 2013. Pág. 283.