

A RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICO-HOSPITALAR

DECKERT, Jean Felipe¹; ZAMBRA, Carlise Maria.²

Palavras- Chave: Responsabilidade Civil. Erro Médico.

INTRODUÇÃO

A pesquisa proposta tem sua existência justificada em sua própria essência. Isto pois, diariamente tem-se conhecimento de que ocorreu algum tipo de dano, em algum paciente, em decorrência de uma conduta praticada por um médico de uma determinada localidade. A constatação da veracidade das afirmações são de grande relevância para sociedade, pois podem demonstrar a qualidade dos serviços prestados por nossos profissionais médicos e pelas instituições que são responsáveis pela estadia destes pacientes.

No momento em que o indivíduo traça o seu caminho em direção a área da saúde, deve estar ciente das dificuldades que serão enfrentadas ao longo de sua carreira, porém acabam por se deparar com dificuldades muito maiores que as previstas, tais como a falta de estrutura para o devido atendimento aos pacientes, as longas jornadas de trabalho, a baixa remuneração e a má qualidade do ensino das universidades que formam profissionais inaptos a exercer suas atividades.

Diante disto, se tem um cenário de caos na saúde pública e privada com altos índices de insatisfação por parte dos usuários. Um dos fatores desencadeantes desta situação é a lógica mercantilista seguida pelos profissionais da área médica e pelos administradores dos estabelecimentos hospitalares, pois apenas buscam o lucro em sua atividade e não um tratamento humanizado para com aquele que está debilitado e necessita de cuidados.

Nesta senda, torna-se imperioso identificar os responsáveis pelo dano causado por determinada conduta, responsabilizando-os na medida de sua culpabilidade, não importando se foi o profissional médico, o hospital ou até mesmo o próprio paciente que não seguiu as recomendações médicas prescritas para a sua recuperação.

¹ Autor do Artigo. Acadêmico do curso de Graduação em Direito da Unicruz Universidade de Cruz Alta. E-mail: jfdeckert@gmail.com

² Mestre Professora de Direito da Universidade de Cruz Alta. E-mail: czambra@unicruz.edu.br.

METODOLOGIA E/OU MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo foi inicialmente desenvolvido como Projeto de Conclusão do Curso de Direito da Universidade de Cruz Alta/RS, sendo elaborado de forma dedutiva, baseando-se em uma pesquisa bibliográfica e exploratória, com o intuito de se chegar a um resultado satisfatório sobre o problema em comento. Fora analisado os doutrinadores da área, além das demais publicações pertinentes à conclusão da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com Stolze (2012, [s.p.]), a palavra responsabilidade tem origem do latim *respondere*, significa passar a ideia de segurança ou garantia da restituição ou compensação do bem sacrificado. Pode-se dizer que a responsabilidade tem como principal objetivo a restauração de um dano causado a outrem através de um ato ilícito, ou seja, estabelece ao sujeito que violou determinada norma a responsabilidade de restaurar ao *status quo ante* o equilíbrio moral e patrimonial do sujeito lesado, reparando o dano em espécie ou em pecúnia.

Para Gonçalves (2012, [s.p.]) o Código Civil brasileiro dedicou poucos dispositivos à responsabilidade civil, estando inserido na Parte Geral nos artigos 186, 187 e 188, estabelecendo a regra geral da responsabilidade aquiliana além de algumas excludentes. Já na Parte Especial, estabeleceu a regra básica da responsabilidade contratual inserida no artigo 389. Sendo que o legislador dedicou dois capítulos no Código Civil ao tema, um denominado de obrigação de indenizar e outro de indenização, sob o título da Responsabilidade Civil:

De acordo com Gonçalves (2012, [s.p.]), a responsabilidade civil decorre de uma conduta voluntária violadora de um dever jurídico, isto é, da prática de um ato jurídico que pode ser lícito ou ilícito. Observa-se que os atos lícitos são aqueles que a lei defere o resultado almejado, praticados em conformidade com o ordenamento jurídico.

Entretanto, há situações em que não se exige a prova da conduta culposa do agente para que haja a obrigação de indenizar o dano causado, bastando a prova do dano e o nexo de causalidade, ou seja, a culpa é irrelevante para a configuração do dever de indenizar, o que denomina-se de culpa objetiva conforme prevê Gonçalves (2012 [s.p.]).

De acordo com Gonçalves (2012, [s.p.]) uma das teorias que procuram justificar a responsabilidade objetiva é a teoria do risco, onde toda pessoa que exerce alguma atividade desenvolve um risco de dano para terceiros, e conseqüentemente deve ser obrigada a reparar mesmo que a conduta seja isenta de culpa.

Por oportuno, é de bom grado distinguir a responsabilidade contratual e extracontratual, para análise do problema principal do projeto em comento. Desta forma Stolze (2012, [s.p.]) alega que na responsabilidade contratual existe uma convenção prévia entre as partes, e que é descumprida, já na extracontratual não ha um vínculo jurídico entre a vítima e o causador do dano, sendo que o agente apenas infringe um dever legal.

Passando a análise da responsabilidade civil na área da saúde, diz-se comumente que a medicina pode ser considerada como uma ciência e uma arte que trabalha com o mais precioso dos bens, qual seja, a vida. O médico deve agir com o máximo de zelo e utilizar o melhor de sua capacidade profissional. Contudo ao atuar na gerência da saúde para garantir a vida, se desencadeia situações em que ha conflitos éticos inerentes ao relacionamento humano em momentos de grandes emoções.

Com o aumento da população mundial, a demanda por profissionais habilitados aumentou, juntamente com o número de instituições que fornecem serviços de natureza médica. Com isso surgiu a má qualidade no serviço prestado e do péssimo ensino de instituições públicas e privadas.

No entendimento de Diniz (2009, p.668):

O insucesso médico não tem sido tolerado, em razão dos seguintes fatores concorrentes: a) utilização da tecnologia, que trouxe enorme desenvolvimento à ciência médica; b) massificação da medicina, que fez com que a relação médico paciente tornasse impessoal [...]; f) a pressa do atendimento médico, principalmente em postos do INSS e naqueles dependentes do Poder Público, para diminuir a enorme fila de espera; g) a crise do atendimento médico pela despersonalização, pois o paciente nem sequer conhece o médico que irá atendê-lo, pelas péssimas condições de trabalho, pela deficiência de equipamentos e escassez de remédios; [...] h) a especialização, que transforma o médico num técnico altamente adestrado; [...] k) o mercantilismo desenfreado que se dá por ato de médico especializado ou por empresa médica comprometida com o lucro [...]

Passando-se pelo período em que as decisões do médico não eram questionadas, inicia-se uma fase onde este profissional passou a ser alvo de críticas pela má execução de suas técnicas, como, por exemplo, cirurgias desnecessárias ou indevidas, tratamentos impróprios, extrações ou trasplantes imperfeitos, prescrição e colocação de aparelhos inadequados, consequências da imperícia, imprudência ou negligência. Paraphrasing GOMES (2005, [s.p.]), a imperícia decorre da falta de observação das normas técnicas, tanto por despreparo prático ou pela insuficiência de conhecimento. Já a imprudência ocorre pela ação ou omissão do profissional em procedimentos de risco para o paciente, não estando respaldado cientificamente para tal procedimento, sem dar esclarecimentos necessários para a

parte interessada. E por último, a forma mais frequente de erro cometido no serviço público, que é a negligência. Ocorre quando o médico trata com descaso ou possui desinteresse para com os seus deveres e compromissos éticos assumidos com o paciente e a instituição pela qual esta vinculado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS OU CONCLUSÃO

Com base nos preceitos do artigo 932 do Código Civil e no Código de Defesa do Consumidor, pode-se dizer que a relação existente entre o médico e o paciente, em determinados casos é uma obrigação de meio, e em outros uma obrigação de resultado, partindo deste pressuposto, analisa-se a relação contratual entre ambos, para se concluir o objetivo contratual estabelecido e com isso a responsabilidade pelo dano causado.

Já a relação contratual do paciente com a instituição prestadora dos serviços médico-hospitalares tem um objetivo específico ou fim, que é o próprio serviço prestado. Desta forma, o hospital ou a clínica que presta serviços para seus pacientes, é caracterizado como sendo um fornecedor previsto no artigo 3º do Código de Defesa do Consumidor.

Porém, não bastam meros critérios superficiais para se chegar a uma conclusão plausível a respeito da responsabilidade civil do médico e do hospital, pois para que isso ocorra devem estar presentes os indícios suficientes de que o profissional ou a equipe técnica agiu com imperícia, imprudência ou negligência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Lei n. 8.078 de 11 de setembro de 1990.** Dispõem sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 12 de setembro de 1990.

_____. **Lei n. 10.406 de 10 de janeiro de 2002.** Institui o Código Civil. Diário Oficial da União, Brasília, 11 de janeiro de 2002.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito.** São Paulo: Saraiva, 2009.

GAGLIANO, Pablo Stolze. FILHO, Rodolfo Pamplona. **Novo Curso de Direito Civil. Responsabilidade Civil.** 10 ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

GOMES, Júlio César Meirelles. **Erro médico: reflexões.** Disponível no endereço eletrônico <www.cro-rj.org.br/fiscalizacao/ETICA%20Erro%20Médico.doc > acessado em 08.05.2015.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade Civil.** 14ª ed. São Paulo: Saraiva, 2012.