

 <https://doi.org/10.56344/2675-4827.v5n1a2024.3>

O erro médico e a responsabilização civil no grande ABC paulista: um estudo descritivo

Medical error and civil liability in the greater ABC region of São Paulo: a descriptive study

Robinson Henriques Alves¹, Victor Martins Leal², Gabriel Guilherme Pinheiro³, Leandro Mesquita Avellar³, Gregório Fernandes Melnik³, Gustavo Soares Teixeira³, Adriano Vieira de Sousa³

Resumo: *Introdução:* O estudo descreveu o perfil das ações por erro médico na região metropolitana do grande ABC Paulista, no ano de 2022. *Objetivos:* O objetivo principal do estudo foi descrever o perfil das ações por erro médico, destacando as especialidades médicas mais sujeitas às demandas judiciais; procedência, improcedência ou parcial procedência em primeiro grau de jurisdição; valor da causa; atuação do profissional do setor público ou privado; a participação do profissional médico em litisconsorte com pessoas jurídicas; a natureza do dano alegado pelo demandante. *Método:* Neste estudo descritivo, foi realizada uma pesquisa utilizando o termo "ERRO MÉDICO" em bancos de dados públicos do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Foram incluídas sentenças de processos cíveis e do Juizado Especial Cível, desde que não estivessem sob sigilo de justiça. Foram excluídas sentenças que não tratavam sobre responsabilidade civil e atos médicos. A análise das sentenças considerou elementos como localidade, especialidade médica, procedência das ações, valor das causas e participação de profissionais médicos em litisconsórcio. *Resultados:* Foram analisadas 180 sentenças que atenderam aos critérios metodológicos. A maioria das ações foi movida contra serviços privados de saúde (57,78%). As especialidades médicas mais sujeitas às demandas judiciais foram ginecologia e obstetrícia, urgência e emergência e cirurgia geral. A maior parte das ações foi julgada improcedente e os profissionais médicos tiveram menos condenações do que as pessoas jurídicas em que trabalhavam. *Conclusão:* Os resultados do estudo indicaram que a maioria das ações por erro médico na região do ABC Paulista é julgada improcedente, e médicos possuem um número menor de condenações do que as instituições onde prestam serviços. As especialidades mais demandadas e os tipos de danos alegados pelos demandantes também foram

¹ Doutor em História da Ciência pela PUC-SP. Docente da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS). Contato: robinson.alves@online.uscs.edu.br

² Graduado em Filosofia pela UNIFESP, com especialização pela PUC-SP. Graduando em Medicina pela Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS). Contato: victor.martins.leal@gmail.com

³ Acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS). Contato: gabrielgpinheiro5@gmail.com, leandro.avellar@hotmail.com, gregoriomelnik84@gmail.com

identificados. No entanto, são necessárias mais pesquisas para compreender os motivos por trás desses resultados.

Palavras-chave: Erros médicos. Judicialização da saúde. Ética médica.

Abstract: *Introduction:* The study described the frequency and profile of medical errors lawsuits in the metropolitan region of ABC Paulista, between January and December 2022. *Objectives:* The main objective of the study was to describe the profile of medical error actions, highlighting the medical specialties most subject to legal demands; origin, unfoundedness or partial origin in the first level of jurisdiction; value of the case; performance of a professional in the public or private sector; the participation of medical professionals in litigation with legal entities; the nature of the damage alleged by the plaintiff. *Method:* A research was conducted using the term "MEDICAL ERROR" in public databases of the Court of Justice of the State of São Paulo. Civil and Small Claims Court judgments were included, provided they were not under judicial secrecy. Judgments that did not address civil liability and medical acts were excluded. The analysis of the judgments considered elements such as location, medical specialty, origin of the lawsuits, value of the claims, and the participation of medical professionals in litigation. *Results:* A total of 180 judgments that met the methodological criteria were analyzed. The majority of lawsuits were filed against private healthcare services (57.78%). The medical specialties most subject to legal claims were gynecology and obstetrics, urgent and emergency care and general surgery. The majority of lawsuits were ruled in favor of the defendants and medical professionals had fewer convictions than the legal entities they worked for. *Conclusion:* The results of the study indicated that the majority of medical errors lawsuits in the ABC Paulista region are ruled in favor of the defendants, and doctors have fewer convictions than the institutions they serve. The most demanded specialties and the types of damages alleged by the plaintiffs were also identified.

Keywords: Medical errors. Ethics. Health's judicialization.

Recebimento: 20/06/2023

Aprovação: 12/01/2024

INTRODUÇÃO

Entendemos por erro médico “uma forma de conduta profissional inadequada que supõe uma inobservância técnica, capaz de produzir um dano à vida ou à saúde do paciente” (França, 2021, p. 294), sempre considerando, se,

à luz da ciência e do avanço tecnológico que o médico tinha à sua disposição, era-lhe ou não possível chegar a um diagnóstico correto, ou a um tratamento satisfatório, resultado, esse, não

obtido por imperícia, negligência ou imprudência injustificável (Cavaliere Filho, 2023, p. 462).

Nas lições de Maria Helena Diniz, temos que

imperícia é falta de habilidade para praticar certo ato; a negligência é a inobservância de normas de agir com atenção, capacidade, solicitude e discernimento; e a imprudência é precipitação ou o ato de proceder sem cautela (Diniz, 2022, p. 22).

Além da conduta imperita, imprudente ou negligente, exige-se um nexo de causalidade entre a ação ou omissão do médico e o dano, o nexo é a relação de causa e efeito conduta e resultado. Já o dano pode ter natureza material, moral ou estética (Tartuce, 2023 p. 265; p 335).

Considerando, que nem sempre é possível restituir o estado anterior ao dano, a reparação é feita por meio de indenização e a indenização mede-se pela extensão do dano. Sempre que não haja a autocomposição, o valor será fixado judicialmente após o contraditório e devido processo legal (Brasil, 2002).

Dentre as provas trazidas em juízo, a perícia realizada por *expert* da confiança do juízo exerce especial importância uma vez que aos juízes não cabe “*avaliar questões de alta indagação científica, nem se pronunciar sobre qual o tratamento mais indicado para a cura do doente*”, conforme já decidido pelo Superior Tribunal de Justiça (Brasil, 2019).

A sentença é o instrumento pelo qual se conhece o resultado de uma ação judicial, seja pela homologação de um acordo, procedência, parcial procedência ou improcedência dos pedidos no primeiro grau de jurisdição (Brasil, 2015).

É cediço que a ação judicial pode recair, a depender do caso em concreto, sobre o profissional médico ou sobre a pessoa jurídica detentora dos meios e local em que o primeiro exerce a sua profissão, tal qual hospitais e clínicas, mas também, não raro são os casos em que ambos podem ser exigidos judicialmente, situação que é conhecida como litisconsórcio passivo.

Pois bem, ao que nos interessa, consideramos que dadas as peculiaridades da profissão médica e suas múltiplas especialidades, é útil delinear um perfil dos julgados de primeiro grau observando os seguintes elementos: a) especialidades médicas mais

sujeitas às demandas judiciais; b) procedência, improcedência ou parcial procedência em primeiro grau de jurisdição; c) valor da causa; d) atuação do profissional do setor público ou privado; e) a participação do profissional médico em litisconsorte com pessoas jurídicas; f) a natureza do dano alegado pelo demandante.

Assim, o presente trabalho fixa-se nas ações de primeiro grau de jurisdição, adstritas às varas cíveis da região metropolitana denominada ABC Paulista, composta pelas cidade de Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, Diadema, Mauá, Ribeirão Pires e Rio Grande da Serra, descrevendo a frequência dos elementos supracitados no período de 01 de janeiro de 2022 até 31 de dezembro de 2022.

OBJETIVO

Descrever o perfil das ações por erro médico nos municípios no período de 01 de janeiro de 2022 até 31 de dezembro de 2022, evidenciando a) procedência, improcedência ou parcial procedência em primeiro grau de jurisdição; b) a atuação do profissional do setor público ou privado; c) a participação do profissional médico em litisconsorte com pessoas jurídicas d) valor da causa e) a natureza do dano alegado pelo demandante f) as especialidades médicas mais sujeitas às demandas judiciais.

MÉTODO

Foi realizada pesquisa com o termo “ERRO MÉDICO” filtrando pelas classes Procedimento Comum Cível e Procedimento do Juizado Especial Cível, Procedimento do Juizado Especial da Fazenda Pública, publicadas entre 01 de janeiro de 2022 até 31 de dezembro de 2022, nas varas com atribuição cível das cidades de Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, Diadema, Mauá, Ribeirão Pires e Rio Grande da Serra, em banco de dados público disponível no sítio eletrônico do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, em que constam sentenças que não estavam sob sigilo de justiça. Foram excluídas sentenças que não tratavam sobre responsabilidade civil e atos médicos. A divisão por área médica de atuação foi

realizada pela natureza da prática e não pela titulação do profissional, uma vez que muitos médicos realizam procedimentos de subáreas apenas com uma formação generalista e não possuem registro ou formação de especialista, também, a natureza do dano foi identificado pela narrativa dos fatos alegados pela parte autora e transcritos na sentença. Por ser um banco de dados público, deixou-se de submeter o presente trabalho ao conselho de ética em pesquisa.

RESULTADOS

Conforme pode ser visto na tabela 1, durante a pesquisa foram identificadas e analisadas 248 sentenças, sendo excluídos 68 por não atenderem aos critérios metodológicos, resultando em 52 em Santo André, 45 em São Bernardo do Campo, 10 em São Caetano do Sul, 32 em Diadema, 34 em Mauá, 6 em Ribeirão Pires e 1 em Rio Grande da Serra, totalizando 180 sentenças analisadas.

Tabela 1 - Relação do resultado das ações conforme o Município

Município	Resultado	N	%
Santo André	Improcedente	39	75,00%
	Parcialmente Procedente	6	11,54%
	Procedente	7	13,46%
São Bernardo do Campo	Improcedente	33	73,33%
	Parcialmente Procedente	4	8,89%
	Procedente	8	17,78%
São Caetano do Sul	Improcedente	8	80,00%
	Parcialmente Procedente	1	10,00%
	Procedente	1	10,00%
Diadema	Improcedente	23	71,88%

	Parcialmente Procedente	7	21,88%
	Procedente	2	6,25%
Mauá	Improcedente	29	85,29%
	Parcialmente Procedente	4	11,76%
	Procedente	1	2,94%
Ribeirão Pires	Improcedente	2	3,33%
	Parcialmente Procedente	2	3,33%
	Procedente	2	3,33%
Rio Grande da Serra	Improcedente	1	100%
Total		180	100%

Fonte: Autores, 2023.

Em 57,78% das sentenças resultam da contratação de serviços privados de saúde e em 42,22% das sentenças figuram como requeridos hospitais e/ou médicos que prestavam serviço público.

As ações contra prestadores de serviços privados foram julgadas procedentes ou parcialmente procedentes em 15,54% e contra os serviços públicos em 9,44% das causas. A soma dos valores das causas foi de R\$49.359.540,84 (quarenta e nove milhões trezentos cinquenta e nove mil quinhentos e quarenta reais e oitenta e quatro centavos), o maior valor foi de R\$15.000.000,00 (quinze milhões) e o menor de R\$1.000,00 (mil reais), sendo R\$15.858.887,15 (quinze milhões oitocentos e cinquenta e oito mil oitocentos e oitenta e sete reais e quinze centavos) dirigidas contra os prestadores de serviço privado e R\$33.500.653,69 (trinta e três milhões quinhentos mil seiscentos cinquenta e três reais e sessenta e nove centavos) dirigidas contra o setor público.

Os profissionais médicos figuram como requeridos nas ações sozinhos ou em litisconsorte com pessoas jurídicas em 28,89% das ações, totalizando 52

profissionais. Sendo que em 23,33% as ações foram dirigidas contra profissionais pessoa física prestadores de serviços privados de saúde e 5,56% contra prestadores de serviços públicos. (Tabela 2)

Nota-se, nos termos da tabela 2, que as atividades privativas dos profissionais de medicina mais demandadas foram ginecologia e obstetrícia 26,11%, urgência e emergência 21,11% cirurgia geral 19,44%, cirurgia estética 10%, ortopedia 5%, medicina intensiva 4,44%, oftalmologia 3,33%, clínica geral 2,22%, dermatologia 1,67%, pediatria 1,11%, oncologia 1,11%, procedimentos invasivos 0,56%, psiquiatria 0,56% e em 2,22% não foi possível identificar a especialidade.

Tabela 2 - Percentual de demandas judiciais conforme atividade médica

Atividade médica	N	%
Ginecologia e Obstetrícia	47	26,11%
Urgência e Emergência	38	21,11%
Cirurgia Geral	35	19,44%
Cirurgia Plástica	18	10,00%
Ortopedia	9	5%
Medicina Intensiva	8	4,44%
Oftalmologia	6	3,33%
Clínica Geral	4	2,22%
Não informada	4	2,22%
Dermatologia	3	1,67%
Pediatria	2	1,11%
Oncologia	2	1,11%
Procedimentos invasivos	1	0,56%
Psiquiatria	1	0,56%

Fonte: Autores, 2022.

A natureza do dano que mais vezes foi citada nas decisões foi de danos morais 57,65%, danos morais e materiais 23,31%, danos morais, materiais e estéticos 11,11%, danos morais e estéticos 5,55% e danos materiais em 2,77% das causas.

DISCUSSÃO

A distribuição das ações por município obedece a uma lógica de tamanho populacional, sem apresentar distorções dignas de nota, todavia, a distribuição das ações entre o setor público e o privado, demonstra que há maior litigância quando da contratação de serviços privados e/ou convênio médico, outros trabalhos devem ser realizados para identificar se a distorção perpetua-se em outros anos e localidades, bem como, as razões de sua ocorrência, as quais, podem ser por um acesso à justiça ou qualidade da prestação de serviços, em qualquer caso, mais estudos são necessários.

No que tange ao valor da causa, adverte-se que apesar de não refletir necessariamente o pedido em si, mas dele se aproxima (Brasil, 2015), a grande diferença apresentada entre o setor público e privado pode ser explicada em parte pela existência de uma única ação no valor de R\$15.000.000,00 (quinze milhões de reais) contra o setor público, a qual, se afastada, leva a aproximação dos valores entre os setores com leve vantagem para o setor público.

Também, a escolha de responsabilizar somente profissionais médicos ou em conjunto com as instituições de saúde, possivelmente, deve-se ao modelo de responsabilidade civil do profissional liberal no Brasil, o qual tem natureza subjetiva (Brasil, 2002). Assim, afirma o doutrinador Sérgio Cavalieri Filho (2023, p. 459), "*...a responsabilidade médica, embora contratual, é subjetiva e com culpa provada.*", enquanto que para hospitais e clínicas busca-se a responsabilização objetiva.

Por fim, quanto aos resultados do percentual de sentenças por especialidade as práticas relacionadas à obstetrícia e ginecologia lideram o ranking, o que é condizente com outro levantamento, neste caso, de processos administrativos no período de janeiro de 1996 até janeiro de 2002 realizada pelo Conselho Regional de Medicina de São Paulo, demonstrou que a tocoginecologia representou 12% de todas as denúncias registradas (CREMESP, 2004, p. 13), outros estudos são necessários

para identificar a razão dessa concentração de ações nesta especialidade e nas demais.

CONCLUSÃO

Os levantamentos realizados neste trabalho refletem pretenderam evidenciar o perfil de ações que versam sobre erro médico na região do grande ABC e demonstraram que a maior parte das ações são julgadas improcedentes e mesmo quando procedentes os médicos possuem um número menor de condenações do que as pessoas jurídicas onde prestam os seus serviços. Também, observou-se que 66% das ações foram movidas contra apenas 3 especialidades das 13 identificadas. São necessários mais estudos para elucidar os motivos dos fenômenos identificados.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 11 jan. 2002. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=10406&ano=2002&ato=ac5qXVE5ENNpWT07a>. Acesso em: 13 de janeiro de 2023.

BRASIL. Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 17 mar. 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/113105.htm. Acesso em: 15 de janeiro de 2024.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. (Terceira Turma) Agravo Interno no Recurso Especial 1770371. Ministro M. A. BELLIZZE. julg. 24 jun. 2019. **Diário da Justiça**: 27 jun. 2019. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/websecstj/cqi/revista/REJ.cqi/ITA?seq=1744970&tipo=0&nreg=201800992104&SeqCgrmaSessao=&CodOrgaoJgdr=&dt=20180906&formato=PDF&salvar=false>. Acesso em 15 de janeiro de 2024.

CAVALIERI FILHO, S. **Programa de Responsabilidade Civil**. Barueri: Atlas, 2023.

CREMESP - Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. **Manual de ética em Ginecologia e Obstetrícia**. 1999. Disponível em: http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Publicacoes&acao=detalhes_capitulos&cod_capitulo=52 Acesso em 13 de fevereiro de 2024.

DINIZ, M. H. **Curso de direito civil brasileiro: responsabilidade civil**. v.7. São Paulo: Editora Saraiva, 2022.

FRANÇA, G. V. D. **Direito Médico**. Rio de Janeiro: Forense, 2021.

TARTUCE, F. **Responsabilidade Civil**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2023.