

A RESPONSABILIDADE CRIMINAL OCASIONADA POR ERROS MÉDICOS UM VIÉS ACERCA DO PAPEL DO ESTADO

VENEROSKI, Thainara.¹
BOEIRA, Adriana da Silva.²

RESUMO

O presente tema denota um assunto que aumentou consideravelmente nos últimos anos: os erros cometidos por médicos, causando danos aos bens jurídicos dos indivíduos. Assim, aborda o dever da Justiça Penal em punir condutas típicas praticadas pelos médicos, e que somente o profissional não pode ser responsabilizado pelas más práticas, mas em conjunto com o Estado. O estudo denota as penas que dispõe o Código Penal Brasileiro, uma análise qualitativa, sendo as fontes de cunho bibliográfico, e a opinião dos estudiosos tanto na área da Ciência Jurídica, quanto na Medicina.

PALAVRAS-CHAVE: Erros, medicina, punibilidade, crime, Estado.

1 INTRODUÇÃO

A saúde é um direito de todos, previsto este na Constituição Federal brasileira em seus artigos 6º e 196, que assegura que a saúde é um direito de todos os brasileiros, sendo que este é um dever do próprio Estado para com todos os indivíduos.

Entretanto, é possível com uma breve análise perceber que esta garantia prevista na Carta Magna, não está sendo disposta de forma apropriada, pois as unidades de saúde pública se encontram em um verdadeiro caos, do qual o principal fator é o indevido repasse de verbas em função da saúde, um descaso com a camada social mais baixa, que não possui condições para usufruir de um sistema de saúde particular. Descaso esse que faz com que muitos percam suas vidas. Essa afirmação se concretiza a partir das condições de estruturação precárias, a falta de fármacos necessários, de atendimento nos setores ambulatoriais e principalmente a falta de profissionais adeptos para o devido atendimento da população, do qual norteará o tema desse estudo.

Não é incomum a falta de disponibilização de médicos nos estados brasileiros no Sistema Único de Saúde - SUS, sendo que, muitas vezes, tem-se apenas um profissional para atender toda a

¹Acadêmico do curso de Direito do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz. Email: thainara.v@hotmail.com

²Docente orientador do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz. Email: adrianasilva@fag.edu.br



população. Esse infortúnio é uma das grandes causas do ato médico adverso, ou seja, dos erros praticados por eles.

Deste modo, essa “má conduta” tem aumentado imensamente nos últimos anos, fato esse que desencadeou vários processos e denúncias contra os profissionais da saúde. Em consequência, esses erros se entrelaçam com a Ciência Jurídica, e podem gerar processos na esfera cível, administrativa, de conduta ética (julgada pelo órgão do Conselho Federal de Medicina), e por fim no âmbito penal, donde vão ser atribuídos os crimes contra a vida e integridade física da pessoa humana.

Vale ressaltar, que as punições contra médicos que praticavam condutas ilícitas resultantes de erros, eram aplicadas desde o início dos tempos, como o popular Código de Hamurabi (2400 a.C.) que dispunha que o médico que viesse a matar um cidadão livre teria suas mãos cortadas, ou se matasse um escravo teria que pagar por ele. E vários outros códigos de diversas civilizações antigas que aplicavam punições contra estes.

Na Justiça Penal, os crimes por erros de médicos são classificados como culposos (negligência, imprudência e imperícia) e de dolo eventual, do qual se tem consciência do resultado.

Dessa forma, o tema abordado é de inestimável relevância para o meio social, já que se trata da saúde de todos os brasileiros, que estão sujeitos aos serviços da rede de saúde pública. Nesse aspecto, pode-se levar em conta o alto índice de aumento em um curto espaço de tempo dos erros cometidos por médicos, que influencia diretamente a sociedade, em relação à desconfiança que se tem nos profissionais da saúde, quanto em correlação aos próprios médicos que trabalham em conjunto com a insegurança de si próprios. Pauta também, uma abordagem sobre o tema, que pouco é mencionado nas universidades/faculdades, sendo de suma importância tanto para o estudante de Medicina, que poderá enfrentar situações semelhantes no futuro, quanto para o estudante de Direito que pode seguir carreira na área, e poder-se-á ter um suporte para a defesa de clientes que cometam tais adversidades.

O presente trabalho buscará definições e maior entendimento em relação aos crimes, e penas aplicadas a esses profissionais.

Com base nos estudos, pode-se dizer que há fatores condicionantes em relação a esses erros que contribuem indiretamente para o sucessivo aumento destes. Como por exemplo, a estrutura dos hospitais públicos que são decadentes, a baixa remuneração dos médicos, longas jornadas de plantão, sendo muitas vezes um após o outro, uma variante para a sobrecarga de trabalho. Essas condições subumanas podem gerar fadiga, cansaço, estresse, resultando uma diminuição do raciocínio e reflexo humano. A deterioração da relação médico-paciente, que nada mais é a



confiança entre ambos, também contribui para a ocorrência da falha. O despreparo de muitos médicos, sem incentivo de inovação, ausência os testes/provas ao decorrer da carreira em relação à sua capacidade, formulados e aplicados pelos Conselhos Federais de Medicina - CFM, tanto quanto os Conselhos Regionais de Medicina - CRM. Tudo isso acarreta na consumação do insucesso nos procedimentos médicos.

O Direito Penal tem como principal característica a proteção dos bens jurídicos de todos os cidadãos, é o braço forte do Estado, que assegura os direitos fundamentais e as garantias individuais de cada cidadão. Nesse aspecto pode-se dizer que incrimina condutas que vão contra esse preceito, tudo aquilo que influencia na paz pública, do qual a vítima é parte é integrante e isolada da então sociedade.

Os médicos possuem um próprio conselho fiscalizador e julgador (Conselho Federal de Medicina), que descreve condutas que são vedadas aos médicos, trazendo seus direitos e deveres, além de aplicar penas em decorrência de condutas que vão contra a ética, dentre as quais está o afastamento, e em casos de grande gravidade a cassação dos registros, impedindo o exercer da profissão. Entretanto, como defensor dos bens jurídicos, do qual se inclui a vida, integridade física, o Direito Penal tem o dever de punir quem ataque tais bens.

Os erros médicos são classificados em crimes culposos ou dolo eventual, que serão aprofundados adiante. Na ocorrência da morte de um paciente, que se enquadre nos dispositivos de negligência, imprudência ou imperícia cometidos pelo profissional da saúde, o agente será responsabilizado por homicídio culposo conforme o artigo 18, inciso II, do Código Penal.

Em suma, qualquer conduta que ofenda algum bem jurídico, será caracterizada como um ilícito penal, levando tal como ponto de partida, caber-se-á ao poder do Estado jurisdicionar sanções, e discorrer condutas caracterizadas como crimes, conforme o Princípio da Legalidade explícito nos artigos 5º, inciso XXXIX, da Constituição Federal, e artigo 1º do Código Penal.

Analisando a situação dos hospitais da rede pública de saúde, é inevitável não considerar o Estado como uma preponderante em relação aos erros cometidos pelos médicos brasileiros. Pois, as verbas repassadas para a área da saúde, não suprem as necessidades da população, podendo citar assim, a falta de aparelhos para um possível diagnóstico correto, a falta de médicos, principalmente no interior dos estados, a péssima estrutura dos hospitais públicos, e ampla fila de espera nos setores



de emergência. Com a junção de todos esses fatores enfrentados nos hospitais de caráter público, o médico se torna também incompetente nas suas funções, por falta de materiais e estrutura necessária para o bom desempenho e exercício da profissão. De modo que, a responsabilidade recai somente ao médico, enquanto o Estado só faz a sua função de puni-lo, quando na verdade, é um dos condicionantes para a realização destes. No final, a parte mais prejudicada é o indivíduo que sobrevive com um mero salário, não tendo seus direitos básicos e constitucionais garantidos.

A pesquisa tem como ponto crucial identificar os fatores que influenciam no grande aumento dos erros praticados por médicos no Brasil, através de estudos da realidade dos hospitais públicos de saúde no país e assim, expor uma visão geral das especialidades que mais sofrem os insucessos médicos, os fatores que levam a incidência dessas falhas dos profissionais se correlacionando com a parcela de culpa que o Estado possui em relação às adversidades, e por fim, as penalidades impostas aos infratores previstas na legislação penal.

Para a consumação da pesquisa, leva-se em conta a opinião de estudiosos no âmbito penal, e na ética médica, pesquisas bibliográficas, quantitativas e qualitativas, além de vastos artigos dispostos na internet.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O AUMENTO DOS ERROS MÉDICOS NAS ÚLTIMAS DÉCADAS NOS ESTADOS BRASILEIROS

Em uma reportagem publicada no Jornal de Brasília (2014) estipulou-se que de 2008 a 2013 houve um aumento de aproximadamente 200% vinculados aos erros praticados por profissionais de medicina. Em 2014, o Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios - TJDFT julgou 88 casos de erros médicos, e em 2012 76 casos. Ou seja, houve um aumento de 15% a cerca de um ano.

Em outro estudo tratando de processos-éticos, na Bahia o Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia - CREMEB durante os anos de 2000 a 2004 processou 372 médicos [...] do qual se

identificou 67,3% erros de negligência médica, imprudência em 23,3% e imperícia 8,8% dos casos (BITENCOURT et al., 2007).



Em 1996, o percentual de médicos julgados nos Processos Ético-Profissionais - PEP dos quais se destacaram maior número nos estados de Goiás com quase 120%, Mato Grosso do Sul com exatos 120% e Roraima com quase 160% (GOMES e FRANÇA, 1999).

Nos períodos entre 92 e 97 no estado de Goiás na Justiça comum, foram julgados apenas 26% dos processos, e no Processo Ético-Profissional 74%, totalizando ao todo 69 casos de erros médicos e o restante relacionados à omissão de socorro, honorários, entre outros (GOMES e FRANÇA, 1999).

São muitos os fatores envolvidos no erro médico, dentre os quais, pode-se citar a péssima relação médico-paciente, formação dos médicos que deixa a desejar, tanto na graduação, quanto na pós-graduação, o grande aumento das escolas médicas no Brasil que formam médicos que não atendem as necessidades da sociedade (BITENCOURT et al., 2007).

Essa má formação refletirá na conduta inepta em desfavor do exercício da medicina. E, com certeza, atuará prejudicando a camada mais carente da população brasileira, em conjunto com a deterioração dos hospitais públicos de saúde, uma combinação ideal para o aumento dos erros médicos (BITENCOURT et al., 2007).

Por sua vez, as falhas nos sistemas de saúde pública, é uma das principais precursoras que afetam no bom desempenho do ofício da medicina, assim como os médicos recém-formados que não atendem a demanda social, a má relação entre o médico e o paciente, a deterioração na busca por novas técnicas cirúrgicas menos invasivas, o comodismo do médico como um todo, são sem dúvida o ponto de partida para a execução do erro.

2.1.1 Especialidades no topo dos erros médicos

A área de Processos do Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal forneceu dados das especialidades que estavam no topo do *ranking*, entre 1992 a 1996, em junção aos lapsos, e que possuíam altos índices de denúncias eram: ginecologia e obstetrícia, cirurgia geral, anestesia, ortopedia e clínica médica (GOMES e FRANÇA, 1999).

Já em 2007, um estudo sobre os processos-éticos, dispôs as especialidades sucessivamente: ginecologia e obstetrícia, cirurgia geral, anestesia, ortopedia, clínica médica entre outras. Ainda nesse estudo, os erros mais se concretizam nos setores de urgência/emergência, em centros



cirúrgicos e em hospitais públicos em aproximadamente 69% dos casos (BITENCOURT et al., 2007).

Como caracteriza Gomes e França (1999), as especialidades mais envolvidas nos processos em 1992 a 1997 no estado de Goiás são respectivamente: ginecologia e obstetrícia, cirurgia, clínica médica, ortopedia, cirurgia plástica, entre outras.

Sob análise dos dados, no decorrer dos anos, algumas especialidades se mantiveram em suas respectivas posições, não demonstrando mudanças nas áreas mencionadas ou sendo muito pequenas em relação ao espaço de tempo.

2.2 A RESPONSABILIDADE DO ESTADO EM CONJUNTO COM OS ERROS

A ética da saúde se preocupa com a manutenção da vida de todos os seres humanos, sendo este dos principais direitos, de forma que essa ética é uma das raízes dos direitos humanos (SILVA, 1998).

Conforme o artigo 196, previsto em Constituição Federal:

Art. 196. A saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

De acordo com o que dispõe Siqueira (1998, p.79), “Infelizmente, vemos o Estado fugir de seu compromisso constitucional e entregar recursos a hospitais privados esquecendo as unidades públicas de saúde.

No país, é gasto 30% dos recursos do Sistema Único de Saúde para investigar-se a alta tecnologia, usando-a em apenas 3% da população. A região sudeste, a mais rica do Brasil, em 1990, recebeu quase 60% de recursos para o atendimento dos ambulatorios sendo que em 1993, foi gasto pelo SUS US\$ 25,71 por habitante em São Paulo, enquanto na Paraíba, região mais carente, foi apenas US\$ 14,43. Portanto conclui-se que há uma ampla discriminação em relação à Paraíba por ser uma região pobre (SIQUEIRA, 1998).



Nas denúncias feitas no Conselho Regional de Medicina da Bahia - CREMEB 68,6% dos erros, eram concebidos em hospitais públicos, sendo 61% em cirurgias (BITENCOURT et al., 2007).

Nessas circunstâncias, como evidencia Garrafa (1998), a responsabilização não deve ser específica do médico apenas, mas sim, a visão mais ampla da responsabilidade pública do Governo, para com esses casos de abandono e injustiça social.

A saúde no Brasil é carente de recursos financeiros, além de deixar a desejar o atendimento para com a população. É uma questão que não é tratada com a devida importância que deveria ser, já que grande parte da população não possui condições para pagar um plano de saúde, e por assim ser, não tem alternativa a não ser recorrer ao SUS, que se encontra em grande calamidade.

2.2.1 A responsabilização penal

Direito Penal, tem função de selecionar comportamentos graves e perigosos a sociedade, podendo colocar em risco os direitos fundamentais para a convivência coletiva, tratando esses comportamentos como infrações penais, findando assim sanções, e descrevendo todas as regras para a justa aplicação destas (CAPEZ, 2011).

Ocorre a responsabilidade penal quando o dano causa efeitos na ordem social, ou seja, quando passa da vítima e a família, e causa comoção social. A sanção é a pena, que pode ser privativa de liberdade ou pecuniária (MORAES, 1996).

A responsabilização penal tem caráter punitivo [...], desse modo a pena será proporcional ao delito. Entretanto, as penas aos médicos podem ser mais rigorosas, podendo ser privativa de liberdade, em conjunto as penas pecuniárias (COSTA e COSTA ALEXANDRE, 2008).

Beccaria (2005) propôs ainda no Iluminismo, que a gravidade da pena deve ser proporcional ao delito, sendo essa uma das vertentes do princípio da culpabilidade.

A responsabilidade penal se concretiza a partir da ação ou omissão de um fato típico que tenha um nexo de causalidade, e então um dano penal (UDELSMANN, 2002).

A dor ou dano a vida de outrem, praticado por um médico, será apenas justificada se esta, causar benefícios subsequentes ao próprio paciente (KIPPER e CLOTET, 1998).

Como não há crime sem lei anterior que o defina, sendo este um subsídio do princípio da legalidade, é necessário que lei seja clara, como dispõe o seguinte artigo: “Art. 1º Não há crime sem lei anterior que o defina. Não há pena sem prévia comunicação legal” (BRASIL, 1940).



Ainda, além da aplicação das sanções penais, o médico também pode estar sujeito a sanções civis, decorrendo de que se causar dano tem o dever de indenizar, e os processos de ética, que agravados podem gerar até cassação do registro médico.

Deve-se ter em mente que não são apenas as ações adversas que se caracterizam como ilícitos penais, mas as condutas omissivas, exemplificando, o artigo 135, do Código Penal (1940), em que trata das omissões de socorro aos indivíduos feridos ou inválidos. Assim como cobrança de débitos para atendimento emergencial, podendo a pena chegar a um ano, e aumentada o dobro se esta omissão causas lesões graves a integridade corporal ou tripla, se resultar a morte.

Nos casos em que o paciente recuse tratamento, mesmo sendo este um direito constitucional e o Código Penal, também assegura no artigo 146, sendo crime de constrangimento a vítima (1940), porém prepondera uma exceção nos casos de perigo eminente de vida ou suicídio, não se leva em conta o constrangimento, pois o cidadão tem direito a vida e não sob ela. Este, portanto, é um dever do médico.

2.2.2 Nexo de causalidade

Nas ações civis, quando a indenização é paga pelo dano causado, este deve ser provado assim como o nexo de causalidade, interposto entre o prejuízo do paciente e a conduta do médico que o gerou, em grande maioria esse nexo é claro, como por exemplo, o óbito de um paciente resultante de cirurgias plásticas ou até mesmo queimaduras do uso indevido do bisturi elétrico (COSTA e COSTA ALEXANDRE, 2008).

Nas ações de natureza penal busca-se evidenciar o corpo da vítima, meio ou ação que produziu dano e o conjunto de elementos do dano causado (GOMES e FRANÇA, 1999).

Como referido no artigo 13, do Código Penal: “Art.13. O resultado, de que depende a existência do crime, somente é imputável a quem lhe deu causa. Considera-se causa a ação ou omissão sem a qual o resultado não teria ocorrido” (BRASIL, 1940).

Todavia, há casos em que esse nexo é difícil de ser comprovado, quando, por exemplo, um paciente alega ter perdido sua visão após um tratamento desnecessário, e o médico em contrapartida se defende, alegando que independente de qualquer procedimento o paciente iria ficar sem sua visão. Em virtude de situações parecidas, o nexo de causalidade deve ser bem preciso, ou seja, a



conduta do profissional com o prejuízo causado ao paciente (COSTA e COSTA ALEXANDRE, 2008).

Portando, compreende-se que para existir o crime e até mesmo o pagamento de indenizações devido aos erros cometidos pelo médico em função do paciente, tornar-se-á necessário o vínculo de culpa entre a ação e o determinado resultado danoso ao paciente. Ainda, se esse nexos não estiver explícito caberá ao paciente, ou a família, provar que realmente existiu, ou seja, nesse caso o ônus da prova cabe a quem sofreu o dano.

2.2.3 Culpa versus dolo eventual

“*Nulla Poena sine culpa*”. A referida expressão vem do latim, e significa, “não há pena sem culpa”. Caracterizando o princípio da culpabilidade. Uma de suas delimitações é que, a responsabilização penal não pode ser atribuída com ausência de dolo ou culpa. Por isso, só será punido, o agente que cometer conduta dolosa ou culposa.

Os crimes culposos e dolosos, de acordo com o artigo 18, do Código Penal: “Art. 18. Diz-se o crime: I - doloso, quando o agente quis o resultado ou assumiu o risco de produzi-lo; II - culposos, quando o agente se deu causa ao resultado por imprudência, negligência ou imperícia” (BRASIL, 1940).

O ato de matar alguém disposto no artigo 121 do Código Penal (1940) disponibiliza os tipos de homicídios, dentre eles, o homicídio culposo, § 3º, sob pena de detenção de um a três anos. Ainda no artigo 121, em seu § 4º:

[...] §4º No homicídio culposo, a pena é aumentada em um terço, se o crime resulta de inobservância de regra técnica de profissão, arte ou ofício, ou se o agente deixa de prestar imediato socorro a vítima, não procura diminuir as consequências do seu ato, ou foge para evitar prisão em flagrante [...] (BRASIL, 1940).

Gomes e França (1999) conceituam que, quando provocado o mal involuntariamente pelo profissional, este será considerado culpado, por não ter praticado o dano intencionalmente.



A culpa é regulamentada pela conduta, verifica-se a partir de um prévio juízo de valor, não sabendo se está ausente ou presente. Os tipos que definem os crimes culposos são abertos, não conceituando em que consiste este crime, ou seja, não descreve o que seria a conduta culposa (CAPEZ, 2011).

O elemento do tipo culposo por sua vez, são sempre condutas voluntárias, com resultados involuntários, tendo nexos de causalidade, e um fato típico de previsibilidade objetiva, há a ausência da previsão do resultado, e por fim a quebra do dever de cuidado caracterizando a imprudência, imperícia e negligência (CAPEZ, 2011).

Já o homicídio doloso, não se caracteriza apenas em plena vontade de causar o dano, ou seja, dolo direto. Mas sim, nos casos em que o autor assume o risco de causar o resultado, que por sua vez se caracteriza como dolo eventual (COSTA e COSTA ALEXANDRE, 2008).

Conforme Capez (2011) o dolo indeterminado, indireto ou eventual, o agente não deseja o resultado, mas aceita a possível produção ou não se importa do que se resultará.

Como por exemplo, abandonar um paciente que corre risco eminente de vida, ou uma gestante, prestes a dar a luz, e esse parto é adiado, resultando a morte do nascituro e da genitora. O médico tem consciência de que a morte pode ser conseguinte de tal situação, porém, por uma confiança cega ou por descaso, não leva em consideração.

As lesões corporais também são designadas em crimes culposos e dolosos, como descrita no artigo 129, § 6º do Código Penal ao que tange: “[...] Se a lesão é culposa: Pena - detenção, de dois meses a um ano” (BRASIL, 1940).

Poder-se-á ser lesões culposas, a amputação de um membro sem necessidade, a perda da visão em fator de uma cirurgia mal feita, queimaduras pelo bisturi elétrico, dentre outros.

Se a conduta for imensamente grave, como por exemplo, invalidez permanente, caber-se-á processos de dolo eventual, com pena variando de dois a oito anos.

Os crimes mais simples podem ser punidos apenas por multas, seguindo um processo mais simples resolvido por ações indenizatórias, suspensão condicional ou pena alternativa, salvo os casos de reincidência (COSTA e COSTA ALEXANDRE, 2008).

É necessária a diferenciação do erro praticado pelos médicos, do acidente imprevisível e caso incontrolável. No caso imprevisível, ocorre o resultado indesejado, por caso fortuito ou força maior. Por sua vez, o caso incontrolável, nada mais é que a própria evolução do caso, quando a própria medicina não dispõe solução para o problema (GOMES e FRANÇA, 1999).



Assim, conclui-se que a medicina se dá pelos meios, e não pelos resultados, desta forma, separar-se-á o resultado falho, se o médico empregou todas as opções que dispunha (GOMES e FRANÇA, 1999).

2.2.4 Negligência Imprudência e Imperícia

Se o médico agir com negligência, imprudência ou imperícia interferindo na saúde, ou comprometendo a vida este será um ato ilícito, em sua forma culposa (MORAES, 1996).

“A negligência ocorre quase sempre por omissão. É dita de caráter omissivo, enquanto a imprudência e a imperícia ocorrem por comissão.” (GOMES e FRANÇA, 1999).

A exemplificação de Capez (2011) acerca da negligência, é a culpa na forma de omissão, a falta de cuidado antes da iniciação da ação, que é o contrário da imprudência que ocorre no meio da ação. O agente deixa de tomar cautelas antes do início da ação.

Exemplo disso, um médico que não verifica os instrumentos e materiais antes de iniciar uma cirurgia.

Imprudência por sua vez, surge durante a ação sem o devido cuidado, por isso ação descuidada. Nessa circunstância a culpa é paralela conforme a realização da ação. Assim, no momento da ação a imprudência também vai se sucedendo simultaneamente (CAPEZ, 2011).

Como descrito por Capez (2011), a imperícia é a inaptidão técnica em exercício de uma profissão. Resume-se em incapacidade, falta de habilidade para fins profissionais.

2.2.5 Estudantes de Medicina e Direito acerca dos erros médicos

As áreas de Medicina e Direito se relacionam entre si pelo fato que o médico poderá ao decorrer de sua carreira deparar-se com processos, enquanto o advogado, que se especializar na área irá defendê-lo destes.

Um estudo feito na Universidade Federal de Juiz de Fora, Minas Gerais, uma pesquisa feita com 185 alunos de medicina e 119 de direito, disponibilizando dados sobre os aspectos e opinião dos estudantes de ambos os cursos, em relação ao conhecimento das leis de proteção aos médicos,



64,3% dos estudantes de medicina afirmaram que conheciam e 54,2% dos alunos de direito respectivamente (CHEHUEM NETO et al., 2008).

Quanto à abordagem dos erros médicos na graduação 97,8% dos estudantes de Medicina e 94,9% dos de Direito, responderam positivamente a abordagem, que se faz precisa (CHEHUEM NETO et al., 2008).

Segundo esse estudo, ambos os estudantes, não se sentem preparados para lidar com situações de erros médicos, sendo que apenas uma média de 27,4% nos dois cursos, alegou estar apta para enfrentar esse tipo de situação, sendo que quase metade não sabia responder (CHEHUEM NETO et al., 2008).

Em função disso, pode-se dizer que é necessário que as instituições trabalhem em função do debate em relação aos erros médicos, já que hoje é um assunto tão pautado no cotidiano. Trazer maior conhecimento tanto para o acadêmico de Medicina que estará sujeito a passar por tal adversidade, quanto à orientação ao de Direito, de forma que o futuro advogado lidará intimamente com tais questões.

2.2.6 Prevenções para os erros futuros

Na visão de Gomes e França (1999), [...] ao pensar em erro médico deve se levar em conta a graduação, o contexto social, os recursos financeiros e econômicos da população.

Estimular ainda no período da graduação, discussões para formar os futuros profissionais mais comprometidos com a prática da própria medicina e menos sucintos ao cometimento de erros, que podem ser evitados [...] também o ensino da Ética Médica, praticada em toda a graduação (BITENCOURT et al., 2007).

De acordo com a ética dos profissionais da saúde, a relação médico-paciente envolve três classes: médico, paciente e por fim a própria sociedade, donde o paciente exerce sua autonomia, o médico tudo aquilo que está ao seu alcance e que traga benefícios ao paciente, enquanto a sociedade é guiada pelo princípio da justiça (MUÑOZ e FORTES, 1998).

Exemplificam Gomes e França (1998), as possíveis prevenções pra futuros erros médicos: trabalhar para que a sociedade lute para a melhoria da saúde e condições de vida, [...] para as propostas da instituição formadora, prezar a relação médico-paciente, atualização e aperfeiçoamento



de médicos, e assim continuação da aprendizagem, buscar dos órgãos fiscalizadores, foco em relação à doutrina e a ação pedagógica.

Não basta punir apenas, é necessário mais educação em relação à profissão, os recursos de saúde públicos devem ser garantidos aos cidadãos, não desobedecendo aos direitos constitucionais de todo e qualquer cidadão, tal que a saúde é um dos mais importantes (GOMES e FRANÇA, 1999).

Não se adéqua somente uma medicina de qualidade, mas também, o atendimento a população humanizado, de modo que o paciente se sinta bem, participando das decisões de seu futuro (GOMES e FRANÇA, 1999).

O profissional da saúde não pode deixar de atender e ajudar as pessoas menos favorecidos, para que assim haja o bom exercício tanto da cidadania, quanto da sua própria profissão (KIPPER e CLOTET, 1998).

Acima de tudo, se faz necessário uma reforma na área de saúde pública, novas políticas que atendam as demandas, trazendo qualidade e conforto ao povo brasileiro. Além da disponibilização de medicamentos necessários e os demais materiais.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como visto a situação que o país vem passando, as crises sociais, o extremo desdém do Poder Público para disponibilidade dos direitos individuais e necessários, incluindo a saúde que esta sendo pautada aqui, relacionando-a com a dignidade humana, devido ao levantamento de tais questões, deve-se ter como ponto referencial as condições dispostas tanto aos médicos, quanto àquelas oferecidas aos pacientes, também, o sistema de saúde público que corrobora com os infortúnios. Estes respaldos têm como principal responsável o Estado, que tem como dever garantir todos os direitos indispensáveis para a manutenção da vida dos brasileiros. A má gestão das verbas conduzidas para os hospitais públicos tange tais afirmações. Nesses termos, a proporcionalidade de o médico individualmente ser responsabilizado por tais condutas, é ampla, donde apenas a sua punição é buscada. É importante, que o médico infrator seja sim punido por seus delitos, causados de forma direta ou indiretamente, para que este possa agir em sua profissão com mais cautela. Não obstante, há indispensáveis medidas para cessar esse grande índice de mortalidade nos hospitais públicos, em conjunto com as devidas punições aos profissionais, a própria sociedade e os usuários



do serviço de saúde, tomem frente na luta de seus direitos e se conscientizem da precária situação vivida atualmente, através de movimentos sociais, para que enfim o governo concretize as reformas nas redes de saúde públicas, tanto quanto campanhas movidas pelo Ministério da Saúde em busca de fármacos para todos os pacientes, maior fiscalização dos Conselhos de Medicina em relação às habilidades médicas, e a formação dos estudantes na área, se espelhando na ética e a relação médico e paciente.

Por fim, um ambiente digno de trabalho, que alcance os objetivos para o qual foi criado. Afinal, hospitais mortos, não salvam vidas!

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. In: ANGHER, Anne Joyce. Vade Mecum Universitário de Direito Rideel. 23.ed. São Paulo: Rideel, 2018, p.79.

BRASIL. **Código Penal**. Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. In: ANGHER, Anne Joyce. Vade Mecum Universitário de Direito Rideel. São Paulo: Rideel, 2018.

BECCARIA, C. **Dos delitos e das penas**. 3.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

BITENCOURT, V. G. A. **Análise do erro médico em processos Ético - Profissionais: implicações na educação médica**. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v31n3/04.pdf>>. Acesso em: 01.mai.2018.

CAPEZ, F. **Curso de direito penal volume, parte geral**. 15.ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

CHEHUEM NETO, A. J. et al. **Erro médico: a perspectiva de estudantes de Medicina e Direito**. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v35n1/a02v35n1>>. Acesso em: 01.mai.2018.

COSTA, A. H.; COSTA, A. A. **Erro médico: a responsabilidade civil e penal de médicos e hospitais**. 1.ed. Brasília: Thesaurus, 2008.

COSTA, F. I. S.; GARRAFA. V.; OSELKA, G. (org.). **Iniciação a Bioética**. 1.ed. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998.

GOMES, M. C. J.; FRANÇA. V. G. **Erro médico: um enfoque sobre sua origem e suas conseqüências**. 1.ed. Minas Gerais: Unimontes, 1999.

ANAIS DA JINTEG

JORNADA INTEGRADA DOS CURSOS DE DIREITO E
CIÊNCIAS CONTÁBEIS DO CENTRO UNIVERSITÁRIO FAG
DE 21 a 24 DE AGOSTO DE 2018
CASCAVEL/PR - BRASIL



JORNAL DE BRASÍLIA. **Erros médicos: em 5 anos aumento de 200%**. Disponível em <<http://www.jornaldebrasil.com.br/cidades/erros-medicos-em-cinco-anos-aumento-de-200/>>. Acesso em: 01.mai.2018.

MORAES, C. N. **Erro médico: aspectos jurídicos**. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010276381996000200002&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 03.mai.2018.

CHEHUEM NETO, A. J. et al. **Erro médico: a perspectiva de estudantes de Medicina e Direito**. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v35n1/a02v35n1>>. Acesso em: 01.mai.2018.

COSTA, A. H.; COSTA, A. A. **Erro médico: a responsabilidade civil e penal de médicos e hospitais**. 1.ed. Brasília: Thesaurus, 2008.

COSTA, F. I. S.; GARRAFA, V.; OSELKA, G. (org.). **Iniciação a Bioética**. 1.ed. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998.

GOMES, M. C. J.; FRANÇA, V. G. **Erro médico: um enfoque sobre sua origem e suas consequências**. 1.ed. Minas Gerais: Unimontes, 1999.

JORNAL DE BRASÍLIA. **Erros médicos: em 5 anos aumento de 200%**. Disponível em <<http://www.jornaldebrasil.com.br/cidades/erros-medicos-em-cinco-anos-aumento-de-200/>>. Acesso em: 01.mai.2018.

MORAES, C. N. **Erro médico: aspectos jurídicos**. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010276381996000200002&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 03.mai.2018.

UDELSMANN, A. **A Responsabilidade civil, penal e ética dos médicos**. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/ramb/v48n2/a38v48n2.pdf>>. Acesso em: 03.mai.2018.