

CENTRO PAULA SOUZA
ETEC PADRE CARLOS LEÔNCIO DA SILVA
TÉCNICO EM SERVIÇOS JURÍDICOS

**DANOS MATERIAIS OU MORAIS DECORRENTES DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
DE SAÚDE**

ANANDA PIMENTEL DA SILVA¹
GIULIA MARIA DE OLIVEIRA SABINO²
LUCAS OLIVEIRA GUIMARÃES³
MARIA EDUARDA AGUIAR CHAGAS DA SILVA⁴
MARIANA SPINELLI DE CASTRO⁵
THALYTA TENÓRIO ZEIDAN⁶
Prof.Me. FRANCIS AUGUSTO GUIMARÃES⁷

RESUMO: Os danos materiais ou morais decorrentes da prestação de serviços de saúde nada mais é que a lesão psicológica, moral ou física sofrida por um paciente por um mal atendimento oferecido a esse na prestação de serviços médicos. Antigamente denominado erros médicos, é precedido por inúmeros fatores que corroboram para a negligência, imperícia e imprudência na hora do atendimento. Atualmente, entende-se que a responsabilidade por essas condutas, tipificadas como antiéticas e criminosas, não só recaem sobre o profissional que a praticou, como também sobre o respectivo hospital de sua atuação, ora por responsabilidade jurídica sobre seu funcionário ora acerca de sua competência ao proporcionar um ambiente seguro e saudável tanto para seu paciente quanto acerca do bem-estar proporcionado em suas

¹Técnico em Serviços Jurídicos - Etec Padre Carlos Leônicio da Silva. ananda.silva67@etec.sp.gov.br

²Técnico em Serviços Jurídicos - Etec Padre Carlos Leônicio da Silva. giulia.sabino@etec.sp.gov.br

³Técnico em Serviços Jurídicos - Etec Padre Carlos Leônicio da Silva. lucas.guimarães48@etec.sp.gov.br

⁴Técnico em Serviços Jurídicos - Etec Padre Carlos Leônicio da Silva. maria.silva4309@etec.sp.gov.br

⁵Técnico em Serviços Jurídicos - Etec Padre Carlos Leônicio da Silva. mariana.castro44@etec.sp.gov.br

⁶Técnico em Serviços Jurídicos - Etec Padre Carlos Leônicio da Silva. thalyta.zeidan@etec.sp.gov.br

⁷ Professor da Etec Padre Carlos Leônicio da Silva. francis.guimaraes2@etec.sp.gov.br

dependências profissionais. Fatores esses que quando baixos implicam direta ou indiretamente na decadência da qualidade do serviço oferecido.

PALAVRAS-CHAVE: Danos; Negligência; Relação Jurídica; Denúncia; Imperícia; Imprudência.

1 INTRODUÇÃO

A Deontologia médica, é a área de estudo que tem por objeto de pesquisa os deveres dos profissionais que exercem a medicina. Sua principal função é estabelecer e compreender os parâmetros morais e éticos que devem reger a conduta desse profissional. A respeito desse assunto, podemos encontrar diversos autores que estabelecem regras e normas que o exercente legal da medicina deve respeitar, dentre eles, Genival Veloso de França, médico, bacharel em Direito e referência acadêmica internacional a respeito da Ética Médica, que estabelece como conceito de bom atendimento medicinal: “[...] a eficácia, comportamento ético e atencioso, e possuir o conhecimento técnico necessário para tal [...]”. No entanto, o que observamos no cenário atual do Brasil é o número crescente de casos daqueles que afirmam ter seu direito a um bom atendimento negado, negligenciado ou até mesmo falho, contrariando a teoria inicial do autor citado, conduta classificada como danos materiais ou morais decorrentes da prestação de serviços de saúde.

Se encontra consolidado no Código de Ética Médica, no art. 3º de seu capítulo III, a norma que tipifica essa conduta como crime. Portanto, o profissional que assumir esse comportamento não só contribuirá para o decaimento da qualidade do serviço oferecido para a sociedade, mas também responderá judicialmente por suas ações perante o tribunal competente, pagando a pena e sanções condizentes com a decisão do Juiz.

Ao abordarmos o assunto devemos sempre observar o paciente como o lado hipossuficiente da relação jurídica, e, portanto, o que corre maior risco de terminar lesado dentro dessa situação. Porém, não podemos perder de vista o profissional, e buscar compreender as razões que precedem esse acontecimento.

2 DESENVOLVIMENTO

1.1. CONCEITO DE BOA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

O conceito de bom atendimento médico, conforme abordado por Genival Veloso (DIREITO MÉDICO. 1975) e pelas diretrizes do Conselho Federal de Medicina (CFM), abrange uma série de elementos fundamentais que garantem não apenas a eficácia do tratamento, mas também o respeito à dignidade do paciente.

Primeiramente, destaca-se “a importância da relação entre médico e paciente” (GENIVAL VELOSO. 1975). Uma comunicação clara e empática é essencial, pois permite que o paciente se sinta ouvido e valorizado. Essa conexão humana é crucial para o sucesso do atendimento, uma vez que o paciente deve se sentir à vontade para expressar suas preocupações e dúvidas.

Outro aspecto vital é a qualidade técnica do atendimento. O médico deve estar sempre atualizado, aplicando conhecimentos baseados em evidências e práticas adequadas, garantindo que o tratamento oferecido seja o mais eficaz possível. Isso não só aumenta a confiança do paciente, mas também promove melhores resultados.

Além disso, é fundamental respeitar a autonomia do paciente. Ele deve ser incluído nas decisões sobre seu tratamento, com suas preferências e valores sendo considerados. Essa participação ativa contribui para uma experiência mais positiva e alinhada com suas expectativas.

A ética também desempenha um papel crucial no bom atendimento. Manter a confidencialidade das informações do paciente é uma obrigação moral e legal, garantindo que ele se sinta seguro em compartilhar detalhes íntimos de sua saúde.

Por fim, o conceito de atendimento médico de qualidade envolve a atenção integral às necessidades do paciente. Isso significa olhar não apenas para a questão física, mas também para aspectos emocionais e sociais, promovendo um cuidado holístico que aborde todas as dimensões da saúde. A acessibilidade ao atendimento, considerando as diferentes realidades dos pacientes, também é uma parte essencial desse conceito.

Em suma, o bom atendimento médico é aquele que une competência

técnica e sensibilidade humana, promovendo um cuidado que é respeitoso, ético e abrangente.

2.2 MÁ PRESTAÇÃO DO SERVIÇO E CONSEQUÊNCIAS LEGAIS

Contrariando os conceitos instituídos anteriormente, o mal atendimento médico pode ser entendido como um conjunto de práticas que comprometem a qualidade do cuidado oferecido ao paciente, resultando em danos que podem ser físicos, emocionais ou sociais. Esse conceito abrange diversas falhas que ocorrem na relação entre médico e paciente.

Uma das principais características do mal atendimento é a falta de comunicação. Quando o médico não se expressa de forma clara e empática, o paciente pode ter dificuldades em compreender seu estado de saúde e as opções de tratamento disponíveis. Isso não só gera confusão, mas também pode levar a decisões inadequadas. Condutas que levarão aos danos físicos e orais que decorrem da questão abordada, podendo ser classificados em:

NEGLIGÊNCIA: Quando o médico comete algum tipo de erro durante a execução de um procedimento por causa de uma distração ou omissão de socorro.

IMPRUDÊNCIA: Se o médico insiste em prescrever medicamentos sem a comprovação de sua eficácia, ele assume o risco de prejudicar a saúde do paciente. Nesse caso, ele renuncia a seu estudo científico e age de forma imprudente, podendo receber sanções por isso.

IMPERÍCIA: A falta de conhecimento na especialidade médica pode resultar em danos pessoais. Seja porque o médico em questão esteja atendendo um paciente cujo problema não é do seu conhecimento, ou quando não possui prática suficiente para assumir o caso.

Dentre essa visão geral dos tipos de erros que podem ser cometidos contra o paciente, temos os mais comuns e suas especificações como:

FALHA NO DIAGNÓSTICO: Quando há equívoco no diagnóstico, é impossível o médico direcionar o paciente para um tratamento adequado. Como resultado, o paciente pode vir a óbito pelo erro médico, e o profissional poderá

receber sanções, bem como a instituição onde foi feito o diagnóstico.

ERRO NA MEDICAÇÃO: O diagnóstico pode estar correto, mas a medicação pode estar errada. Esse é um tipo de erro médico caracterizado como imprudente ou negligente.

ERRO NA ANESTESIA: Um dos tipos de erro médico mais comum é na hora da anestesia. Seja por excesso – que pode prejudicar a saúde do paciente – ou por erro na aplicação que pode trazer sérias consequências à vida humana. Para evitar isso, o anestesista deve permanecer ao lado do paciente após a anestesia para garantir assistência em caso de reações adversas, pois assim será mais rápido promover o socorro imediato.

INFECÇÕES HOSPITALARES: Outro tipo de erro médico comum é o de internação longa – mais do que necessário - ou o não acompanhamento do paciente para evitar problemas. Afinal, sabe-se que internações longas sem acompanhamento adequado levam a altas taxas de infecções hospitalares, uma das causas de morte no país. Por isso, é importante analisar cada paciente e conferir seu estado de saúde para ele não fazer parte dessa estatística.

ERROS TÉCNICOS: Esquecer material cirúrgico no corpo do paciente ou cometer falhas na aplicação de enxertos e implantes, também estão na lista de tipos de erro médico. Esse é um exemplo de negligência com a saúde das pessoas, seja por desatenção ou por desgaste emocional e físico, em casos de cirurgias longas.

Em casos que envolvam as três possibilidades de dano, a LEI 13.105 de 16 de março de 2015 (Art. 951), tipificará os erros médicos como um crime passível de pena e multa, além de indenização, quando cabível. Para além disso, existe o Código de Ética Médica, que em seu Art. 88, nos dirá em detalhes a conduta que resultará na tipificação dessa como erro médico. Também é considerada a cassação temporária ou permanente do registro médico.

- Art. 951. O disposto nos artigos 948, 949 e 950 aplica-se ainda no caso de indenização devida por aquele que, no exercício de atividade profissional, por negligência, imprudência ou imperícia, causar morte do paciente, agravar-lhe o mal, causar-lhe lesão, ou inabilitá-lo para o trabalho.

- Artigo 88 do Código de Ética Médica: "É vedado ao médico "negar, ao paciente, acesso a seu prontuário, deixar de lhe fornecer cópia quando solicitada, bem como deixar de lhe dar explicações necessárias à sua compreensão, salvo quando ocasionarem riscos ao próprio paciente ou a terceiros".

Entre as indenizações mais comuns estão o dano material, dano moral e o dano estético. O dano material é quando há prejuízos materiais para corrigir o erro médico, ou até para conviver com a lesão. Nos casos de pessoas que não podem voltar a trabalhar e, por isso, perdem sua renda, a indenização será por dano material. Em caso de dano moral, o paciente tem que conviver com uma marca pós-procedimento errado, incapacitação ou morte. É possível, por exemplo, ter que pagar por dano material e moral em caso de a incapacitação impedir as funções laborais do paciente e, em consequência disso, a obtenção de sua renda. Já o dano estético é decorrente de um procedimento (uma cirurgia plástica ou implante de silicone, por exemplo) que resulta em danos permanentes, como queimaduras.

2.3 CASOS REAIS

HOSPITAL É CONDENADO POR ERRO QUE DEIXOU PACIENTE EM ESTADO

VEGETATIVO: Os autores ajuizaram ação, na qual narraram que seu pai era portador de esclerose lateral amiotrófica (ELA), motivo pelo qual foi internado no estabelecimento do réu, no qual realizou procedimento de sondagem Nasoenteral (Consiste na incisão de uma sonda da Narina até o estômago). Após o procedimento, o médico responsável prescreveu a administração de soro fisiológico FS 0,9% por acesso venoso, mas a técnica em enfermagem de plantão teria administrado soro glicosado 50%. Segundo os autores, o técnico de enfermagem que substituiu a anterior, ao verificar o término da primeira bolsa de soro teria buscado uma segunda bolsa, conforme o que foi prescrito pelo médico, mas ao perceber que o medicamento que acabara de ter sido administrado não era o prescrito, optou por administrar outra bolsa do medicamento errado. Um dia após o procedimento o paciente teria começado a apresentar episódios de convulsão que o levaram a deixar de responder aos estímulos, resultando no

quadro de coma hiperglicêmico, que causou hemorragia cerebral, tendo que permanecer na UTI por 30 dias, e o levando à condição de estado ao vegetativo. Exames realizados pelo médico de plantão teriam constatado que o paciente sofreu de hiperglicemia grave, decorrente do erro de administração do soro, que ainda estaria vencido a 39 dias.

<https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/noticias/2017/maio>

As reclamações acerca desses Danos causados por serviços de saúde são cada vez mais corriqueiras, e vêm sofrendo um aumento gradativo e substancial nos últimos anos. O aumento dos casos de erro médico no Brasil é uma preocupação crescente, conforme apontado pelo Ministério da Saúde em diversas publicações e relatórios. Embora não haja um levantamento específico em tempo real, estudos indicam que a incidência de erros médicos tem aumentado, refletindo uma combinação de fatores.

Um dos principais motivos é o aumento da demanda por serviços de saúde. Com o crescimento populacional e a maior procura por atendimentos médicos, os profissionais de saúde enfrentam uma pressão significativa para atender a todos os pacientes de maneira rápida e eficaz. Isso pode comprometer a qualidade do atendimento.

Outro fator importante é a falta de capacitação contínua. Muitos profissionais de saúde têm desafios relacionados à atualização de conhecimentos e práticas, o que é fundamental em um campo que evolui rapidamente. A falta de treinamentos regulares pode resultar em erros de diagnóstico e tratamento.

A comunicação inadequada também desempenha um papel crucial. Quando há falhas na comunicação entre a equipe médica e os pacientes, isso pode levar a mal-entendidos e a diagnósticos errôneos, impactando diretamente a segurança do paciente. Além disso, as condições de trabalho dos profissionais de saúde, como a sobrecarga, a falta de recursos e uma infraestrutura precária, são fatores que contribuem para a ocorrência de erros. Essas condições podem levar à exaustão e à diminuição da atenção necessária para um atendimento seguro.

RECLAMAÇÕES JUDICIAIS



Fonte: <https://direitodasaudem medico.com.br/erro-medico/>

2.4 IMPACTOS SOCIAIS E NA SAÚDE PÚBLICA

Os impactos sociais e na saúde pública decorrentes de erros médicos são significativos e abrangem várias dimensões. Com base em fontes oficiais, como o Ministério da Saúde e o Conselho Federal de Medicina (CFM), podemos destacar os seguintes pontos:

CONSEQUÊNCIAS PARA A SAÚDE DO PACIENTE

Erros médicos podem resultar em complicações graves, incluindo agravos à saúde, sequelas permanentes ou até morte. Esses desfechos adversos não apenas afetam a vida do paciente, mas também podem aumentar a necessidade de tratamentos adicionais, resultando em um ciclo de saúde prejudicada, como:

- **COMPLICAÇÕES MÉDICAS:** Pacientes que recebem diagnósticos errados ou tratamentos inadequados podem desenvolver doenças mais graves, aumentando o risco de internações prolongadas e procedimentos adicionais.
- **DANO PSICOLÓGICO:** Além dos efeitos físicos, muitos pacientes enfrentam trauma psicológico, que pode manifestar-se como ansiedade, depressão ou transtorno de estresse pós-traumático (TEPT).

AUMENTO DE CUSTOS PARA O SISTEMA DE SAÚDE

Erros médicos geram custos adicionais para o sistema de saúde, devido a internações prolongadas, tratamentos de complicações e a necessidade de revisões de procedimentos. Isso sobrecarrega os serviços de saúde e pode desviar recursos que poderiam ser usados em outras áreas essenciais, tais quais:

- **TRATAMENTOS ADICIONAIS:** O tratamento de complicações resultantes de um erro pode ser muito mais caro do que o tratamento inicial que deveria ter sido realizado.
- **RECURSOS DESVIADOS:** Recursos que poderiam ser alocados para prevenção de doenças ou melhoria dos serviços de saúde acabam sendo utilizados para lidar com as consequências de erros.

IMPACTO EMOCIONAL E PSICOLÓGICO

Pacientes e suas famílias frequentemente enfrentam consequências emocionais significativas após um erro médico, incluindo estresse, ansiedade, depressão e perda de confiança no sistema de saúde. Essas questões podem afetar não apenas os indivíduos diretamente envolvidos, mas também suas comunidades, como:

- **ESTRESSE E ANSIEDADE:** A incerteza sobre a saúde de um ente querido pode levar a altos níveis de estresse e ansiedade.
- **PERDA DE CONFIANÇA:** O medo de novos atendimentos médicos pode resultar em decisões prejudiciais à saúde, como atrasos em diagnósticos e tratamentos.

DESCONFIANÇA NO SISTEMA DE SAÚDE

A ocorrência de erros médicos pode levar a uma desconfiança generalizada no sistema de saúde, o que pode desencorajar pacientes de buscar atendimento médico, mesmo quando necessário. Essa falta de confiança pode resultar em diagnósticos tardios e no agravamento de doenças, ocasionando:

- **RETICÊNCIA EM BUSCAR ATENDIMENTO:** Pacientes podem

hesitar em procurar ajuda médica, o que pode levar ao agravamento de condições que poderiam ser tratadas.

- **AUMENTO DA AUTOMEDICAÇÃO:** A desconfiança pode levar alguns a buscar soluções em casa ou através da automedicação, o que pode ser perigoso e contraproducente.

DESIGUALDADES SOCIAIS

Os erros médicos tendem a afetar desproporcionalmente grupos mais vulneráveis, incluindo populações de baixa renda e minorias. Isso pode agravar as desigualdades existentes na saúde, pois esses grupos já enfrentam barreiras para acessar cuidados adequados, portanto:

- **ACESSO AO CUIDADO:** Grupos com menor acesso a serviços de saúde de qualidade, como populações de baixa renda e minorias, estão mais propensos a sofrer as consequências de erros médicos.
- **REFORÇO DE DESIGUALDADES:** Essa situação agrava as desigualdades existentes, pois esses grupos já enfrentam barreiras para o acesso a cuidados adequados.

CARGA PARA O SISTEMA JUDICIÁRIO

Casos de erro médico frequentemente resultam em ações judiciais, o que gera uma carga adicional para o sistema judiciário e pode contribuir para um aumento na cultura de litígios, tornando os profissionais de saúde mais cautelosos, mas também criando um ambiente adverso que pode impactar a relação médico-paciente, ocasionando no ambiente jurídico então:

- **AUMENTO DE LÍTIGIOS:** Profissionais de saúde podem enfrentar um aumento na pressão legal, resultando em um ambiente onde a prática médica se torna excessivamente defensiva.
- **CUSTO DO LÍTIGIO:** O tempo e os recursos gastos em processos legais poderiam ser utilizados para melhorar a qualidade do atendimento.

3.1 MUDANÇA DA NOMENCLATURA

Foi decidido no dia 31 de janeiro de 2024, pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), a mudança de nomenclatura de "erro médico" para "danos morais e físicos decorrentes da prestação do serviço de saúde" reflete uma evolução na forma como se aborda a responsabilidade dos profissionais de saúde e a relação com os pacientes. Vamos explorar essa mudança de forma mais detalhada.

AMPLIAÇÃO DO CONCEITO

A expressão "erro médico" se refere, de forma mais restrita, a falhas específicas na prática clínica, como diagnósticos incorretos ou procedimentos inadequados. No entanto, o termo "danos morais e físicos decorrentes da prestação do serviço de saúde" abrange um espectro mais amplo de situações. Isso inclui não apenas erros, mas também a falta de informação adequada, desrespeito à autonomia do paciente, negligência e omissões que resultam em danos ao paciente.

FOCO NA EXPERIÊNCIA DO PACIENTE

Ao adotar uma terminologia mais abrangente, a mudança enfatiza a experiência do paciente e os impactos que um atendimento inadequado pode ter em sua vida. Isso ajuda a reconhecer que os efeitos negativos não se limitam apenas a questões físicas, mas também envolvem traumas emocionais e psicológicos, como estresse, ansiedade e a perda de confiança no sistema de saúde.

RESPONSABILIDADE AMPLIADA

Essa mudança de nomenclatura também reflete uma responsabilidade mais ampla dos profissionais de saúde. Ela implica que a prestação de serviços de saúde deve ser feita com um padrão de cuidado que não se limite apenas à técnica, mas que também considere aspectos éticos e humanísticos. Os profissionais são incentivados a manter um nível elevado de comunicação, empatia e respeito pela autonomia dos pacientes.

IMPLICAÇÕES LEGAIS E ÉTICAS

Do ponto de vista legal, essa mudança de nomenclatura pode ter implicações importantes. A definição de "danos morais e físicos" permite que os pacientes busquem reparação não apenas por danos físicos, mas também por prejuízos emocionais e psicológicos. Isso pode facilitar a responsabilização dos serviços de saúde em situações em que a experiência do paciente foi prejudicada, mesmo que não haja um erro médico técnico claro.

CULTURA DE SEGURANÇA

Por fim, essa mudança pode contribuir para uma cultura de segurança nos serviços de saúde. Ao se concentrar em danos em vez de apenas erros, as instituições de saúde podem ser incentivadas a implementar práticas que priorizem a segurança do paciente, promovendo um ambiente em que a prevenção de danos seja uma responsabilidade coletiva.

Em resumo, a mudança de nomenclatura reflete uma abordagem mais holística e humanizada em relação aos cuidados de saúde, reconhecendo que a experiência do paciente é multifacetada e que os danos decorrentes de uma prestação inadequada de serviços de saúde vão além de erros técnicos, envolvendo também aspectos emocionais e sociais.

3.2 SOBRECARGA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

A sobrecarga nos profissionais de saúde pode ser entendida como a pressão excessiva enfrentada por esses indivíduos devido a uma combinação de fatores, incluindo alta demanda de trabalho, falta de recursos, condições de trabalho inadequadas e a necessidade de atender a um número crescente de pacientes. Essa sobrecarga pode se manifestar de várias formas, como estresse, burnout, exaustão emocional e até questões de saúde física. Essa questão não só afeta a saúde e o bem-

estar dos profissionais, mas também impacta a qualidade do atendimento

prestado aos pacientes

Os fatores que resultam nessa sobrecarga são múltiplos. Destaca-se o aumento da demanda por serviços de saúde. O crescimento da população, o envelhecimento da sociedade e a ascensão de doenças crônicas, além de crises sanitárias como a pandemia de COVID-19, colocam uma pressão imensa sobre os sistemas de saúde, levando a uma maior carga de trabalho para os profissionais.

Outro fator significativo é a falta de recursos. Muitas instituições de saúde enfrentam dificuldades em recrutar e reter profissionais qualificados, resultando em equipes que precisam trabalhar em condições adversas. Essa escassez é frequentemente acompanhada por ambientes de trabalho inadequados, como a falta de equipamentos e infraestrutura deficiente, o que contribui ainda mais para a sobrecarga. As consequências dessa situação são graves. Os estudos de Burnout de Maslach e Leiter, evidencia que a sobrecarga está fortemente associada ao esgotamento profissional. Os profissionais de saúde que vivem sob estresse crônico podem desenvolver problemas de saúde mental, como depressão e ansiedade. Além disso, a sobrecarga não apenas compromete a saúde dos trabalhadores, mas também afeta diretamente a qualidade do atendimento ao paciente. Pesquisas demonstram que trabalhadores sobrecarregados tendem a cometer mais erros, a mostrar menos empatia e a apresentar maior rotatividade, prejudicando a continuidade do cuidado.

Essa sobrecarga afeta negativamente a qualidade do serviço prestado. Como visto no artigo publicado pelo *Institute of Medicine* (IOM) em 2000, O estudo "*To Err is Human: Building a Safer Health System*", estima-se que entre 44.000 e 98.000 pessoas morriam anualmente nos Estados Unidos devido a erros cometidos em hospitais, posicionando esses erros como uma das principais causas de morte no país.

Entre os fatores identificados como contribuintes para esses erros, a sobrecarga de trabalho dos profissionais se destacou. Muitos enfrentavam longas jornadas e uma alta demanda de pacientes, o que aumentava o estresse e a

fadiga, elevando assim o risco de cometer erros. A comunicação deficiente entre os membros da equipe de saúde e com os pacientes também foi apontada como uma falha crítica, além da falta de protocolos claros e padronizados que poderiam guiar as práticas clínicas.

O impacto do estudo foi profundo, não apenas nos Estados Unidos, mas globalmente. Ele estimulou a criação de políticas e iniciativas focadas na melhoria da qualidade do atendimento e na prevenção de erros médicos. Desde então, o entendimento sobre erros médicos evoluiu, passando a ser visto como um problema sistêmico que exige soluções abrangentes, em vez de apenas falhas individuais.

3.3 RESPONSABILIDADE DOS HOSPITAIS

A responsabilidade dos hospitais em relação à segurança do paciente e à prevenção aos danos decorrentes da prestação de serviços de saúde é multifacetada e fundamental para garantir um atendimento de qualidade. Essas instituições têm um papel crucial em criar um ambiente seguro tanto para pacientes quanto para profissionais de saúde. Vamos explorar alguns aspectos-chave dessa responsabilidade.

CRIAÇÃO DE UM AMBIENTE SEGURO

Os hospitais devem estabelecer um ambiente de trabalho que priorize a segurança. Isso envolve a implementação de políticas e procedimentos que minimizem o risco de erros. Protocolos claros e padronizados para diversas situações clínicas são essenciais, pois ajudam a garantir que todos os profissionais sigam práticas seguras.

TREINAMENTO E EDUCAÇÃO CONTÍNUA

Os hospitais são responsáveis por fornecer treinamento contínuo aos seus profissionais de saúde. Isso inclui não apenas a atualização sobre práticas clínicas, mas também a formação em gestão de riscos e comunicação. A

educação contínua ajuda a preparar os profissionais para lidar com situações complexas e a adotar uma abordagem centrada no paciente.

AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO CONTÍNUOS

Os hospitais devem implementar sistemas de monitoramento e avaliação para identificar e analisar incidentes relacionados à segurança. Isso inclui a realização de auditorias, a análise de relatórios de eventos adversos e a implementação de melhorias baseadas nessas análises. A avaliação contínua permite que os hospitais aprendam com seus erros e façam ajustes necessários.

REGULAMENTAÇÃO

Por fim, os hospitais devem cumprir com regulamentações e diretrizes estabelecidas por órgãos de saúde e acreditação. Essas normas visam garantir a segurança e a qualidade do atendimento. A conformidade com essas diretrizes é não apenas uma obrigação legal, mas também um compromisso ético com a saúde dos pacientes.

Em termos de responsabilidade civil, os hospitais podem ser responsabilizados. Além disso, a falta de recursos, equipamentos inadequados ou uma carga de trabalho excessiva que contribua para esses erros pode levar à responsabilização da instituição por não garantir um ambiente seguro. Em casos mais graves, a responsabilidade penal pode ser acionada, especialmente quando a negligência resulta em danos significativos ou até na morte de um paciente. Nesses casos, o hospital pode enfrentar acusações de crimes de negligência. Dependendo da jurisdição, diretores e administradores da instituição podem ser responsabilizados criminalmente por permitir práticas que coloquem os pacientes em risco.

4. CONCLUSÃO

Conclui-se que os erros médicos estão cada dia mais comuns na nossa sociedade, e é preciso buscarmos as razões para essa situação não só

responsabilizando o lado do profissional, contudo, entendendo-o também como um ser humano passível de falhas e desgastamento. É preciso antes responsabilizar também, o hospital como percursor do desgaste e estresse contínuos e alarmantes desses profissionais, comprometendo a a qualidade e segurança da prestação desse serviço.

É necessário que se discuta sobre o assunto, pois colocando a saúde do indivíduo, e seus direitos sociais básicos em risco, seu desenvolvimento e igualdade social também são negligenciados. Portanto, deve ser garantido, não só em lei, mas como em todo o sistema de saúde, público e privado, a certeza da prestação de serviço e sua qualidade e assertividade.

Para isso, é a implementação de um Programa de Melhoria da Segurança do Paciente, estruturado em várias etapas. Que se dividem em: Realizar um diagnóstico inicial para identificar áreas de risco e fatores contribuinte; Desenvolvimento de protocolos e diretrizes padronizadas, garantindo que todos os profissionais sigam procedimentos claros; Um programa de treinamento contínuo que foque na segurança do paciente e comunicação eficaz; A integração de um sistema de registros eletrônicos de saúde (EHR); Promover o engajamento do paciente; Checagens de segurança, como listas de verificação para procedimentos, garantirão que todos os passos sejam seguidos; Por fim, um sistema de feedback.

5. REFERÊNCIAS

- CORREIA LIMA, Fernando Gomes. **Erro médico e responsabilidade Civil**. 2012. Brasília-DF: Gráfica e Editora Ideal Ltda.
- DE FRANCA, Genival Veloso. **Direito médico**. 2014. Rio de Janeiro-RJ: Editora Forense Ltda.
- RTP. **OMS mostra que 5 pessoas morrem a cada minuto por erro médico**, 2019, Genebra: Agencia Brasil, 2019. DISPONÍVEL EM <https://agenciabrasil.ebc.com.br>. ACESSO EM: 08/04/2024.
- BRASIL, resolução CFM nº 2.21, de 27 de setembro de 2018, Dispõe do Código de Ética Médica - Edição Federal, Brasília-DF, 2019.

- KHON LT, Corrigan JM, Donaldson MS. To err is human: building a safer health system. Washington, DC: National Academy Press; 2000.
- MASLACH, C., & Jackson, S. E (1981). The measurement of experience burnout. Journal of Occupational Behavior, 2, 99-113.
- Relator ROBSON TEIXEIRA DE FREITAS, ACÓRDÃO 1859208, 07247602520228070003 Data de julgamento: 7/5/2024, publicado no DJe, BRASIL.