



Escola da Magistratura do Estado do Rio de Janeiro

A Responsabilidade Civil por Erro Médico Diante dos Fatores de  
Risco que Ocasionam o Mau Resultado

Margarida Maria Alves Monteiro

Rio de Janeiro  
2014

MARGARIDA MARIA ALVES MONTEIRO

**A Responsabilidade Civil por Erro Médico Diante dos Fatores de  
Risco que Ocasionalam o Mau Resultado**

Artigo Científico apresentado como exigência de conclusão de Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* da Escola de Magistratura do Estado do Rio de Janeiro em Direito do Consumidor e Responsabilidade Civil.

Professores orientadores:

Ana Paula Teixeira Delgado

Arthur Gomes

Maria de Fátima São Pedro

Nelson Tavares

Rio de Janeiro  
2014

## **A RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO DIANTE DOS FATORES DE RISCO QUE OCASIONAM O MAU RESULTADO**

Margarida Maria Alves Monteiro

Graduada pela Universidade Estácio de Sá.  
Advogada.

**Resumo:** Busca-se no presente trabalho, abordar de maneira objetiva, a importância da relação médico-paciente, que com o avanço vertiginoso da ciência e da tecnologia, indiretamente, esfriou o entrosamento quase que paternal entre ambos. A ciência médica é uma arte, e sem medo de errar pode-se dizer que não existe atividade mais vulnerável do que o exercício da medicina. Não se deseja o resultado danoso, entretanto, falhas no atendimento podem ocorrer, mesmo sem desejá-las, afinal são seres humanos atuando, que mesmo não sendo deuses, esses profissionais da saúde, tem por objetivo principal, salvar vidas.

**Palavras-chave:** Responsabilidade Civil. Erro Médico. Fatores de Risco.

Sumário: Introdução. 1. Natureza Contratual da Responsabilidade Médica. 2. Relação Médico Paciente. 3. Culpa Médica. 5. Fatores de Riscos e o mau resultado. Conclusão. Referências.

### **INTRODUÇÃO**

Diante das inúmeras ações postuladas contra médicos, impende observar, devido ao vertiginoso progresso da medicina, que o profissional médico se vê diante de novas técnicas que na maioria conflitam com sua formação e doutrina hipocrática, onde a ética do médico era inspirada na teoria das virtudes.

O presente artigo tem por objetivo abarcar os fatores de risco que contribuem para o erro médico do ponto de vista da Responsabilidade Civil, observando o avanço da ciência e da tecnologia, bem como a deficiência de meios para solucionar os problemas básicos de saúde da população.

Objetiva abordar a natureza contratual e extracontratual, a responsabilidade civil diante da negligência, imprudência e imperícia, assim como a obrigação de meio e resultado.

Neste particular, o trabalho ora apresentado não defende a irresponsabilidade do ato médico, mas estabelece como premissa que não existe fórmula mágica para alcançar o bom resultado, se faz necessário criar condições e mecanismos capazes de combater os inúmeros fatores de riscos, tanto assistenciais quanto não assistenciais. Em suma, não se pode olvidar que a Medicina é uma atividade de risco, podendo resultar danos ao paciente mesmo sendo praticada dentro da regularidade e normalidade.

Neste diapasão aborda os fatores determinantes do erro médico, mostrando que além do resultado danoso, existem diversas causas que contribuem para tal fato ocorra. Apontando meios para amenizá-los, sem deixar de observar que a Medicina presume um compromisso de meio e não de resultado.

Para atingir estes objetivos, o artigo tomou por base a pesquisa de doutrina jurídica, o conhecimento teórico publicado em revistas, artigos e da jurisprudência atualizada sobre o tema.

Para finalizar investiga o relacionamento entre médico e paciente, que nos dias atuais encontra-se desgastado, abordando fatores que culminam em uma relação insatisfatória, fazendo crescer diariamente o número de pacientes e/ou familiares destes que pleiteiam uma reparação pelo dano sofrido, através de ações de responsabilidade civil e penal em Tribunais, ressaltando que nem todo resultado adverso é sinônimo de erro médico.

## **1. NATUREZA CONTRATUAL DA RESPONSABILIDADE MÉDICA**

Entende-se que nas prestações de serviços, aquele que contrata uma atividade, tem como objetivo alcançar um resultado satisfatório. Entretanto, na relação de consumo entre médico e paciente, o profissional ao ser contratado vê-se diante da impossibilidade de garantir o resultado satisfatório almejado por aquele que o contrata.

Esclarece Kfouri Neto<sup>1</sup> que “apesar de o Código Civil brasileiro colocar a responsabilidade médica dentre os atos ilícitos, não mais acende controvérsias caracterizar a responsabilidade médica como *ex contractu*”. O compromisso do médico não é a cura do mal que acomete o enfermo, aquele deve esforçar-se para obtê-la, aplicando de acordo com a ética, todos os métodos profissionais possíveis. Dessa forma, não se pode olvidar que o trabalho do profissional médico tem natureza contratual, haja vista que ao acertarem suas prestações, as partes, adquirem direitos e obrigações.

Dias<sup>2</sup> é taxativo ao esclarecer que “ora, a natureza contratual da responsabilidade médica não nos parece hoje objeto de dúvida. (...) Acreditamos, pois, que a responsabilidade do médico é contratual, não obstante sua colocação no capítulo dos atos ilícitos”.

Ademais, conforme analisa Stoco,<sup>3</sup> apenas na responsabilidade contratual caberia a aplicação da chamada “Teoria do Resultado”, observando que nas obrigações de meio, o profissional médico, tem apenas o compromisso de amoldar o tratamento que melhor se adequa ao paciente, fazendo uso de meios e técnicas cabíveis. Dessa forma, cabe ressaltar que o profissional responderá quando, por sua culpa, não tiver atuado adequadamente, considerando que a sua atividade é o objeto do contrato.

No Superior Tribunal de Justiça - STJ, deixou assentado o Ministro Waldemar Zveiter<sup>4</sup> (relator):

Impõe-se situar a responsabilidade civil do médico, como do tipo responsabilidade contratual. Muito já se discutiu a doutrina, com reflexos na jurisprudência dos tribunais, sobre se a responsabilidade do profissional da medicina seria contratual ou extracontratual. Hoje não mais pairam dúvidas a respeito dessa responsabilidade. Assim se tem entendido porque, via de regra, o médico, no desempenho de suas funções, não tem comprometido um determinado resultado, mas apenas exige-se-lhe que se conduza de certa forma.

---

<sup>1</sup> KFOURI NETO, Miguel. *Responsabilidade Civil do Médico*, 8.ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013, p.83.

<sup>2</sup> DIAS, *apud* KFOURI NETO, Miguel. *op. cit.*, p. 83.

<sup>3</sup> STOCO, Rui. *Tratado de Responsabilidade Civil: doutrina e jurisprudência*, Tomo I, 9. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013, p.726.

<sup>4</sup> BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. REsp. 81.101(1995/0063170-9 – 32/05/1999), Relator Ministro Waldemar Zveiter.

Cabe observar que ao prometer resultado positivo, o profissional assume compromisso de um efeito/resultado final ao paciente, gerando para si uma responsabilidade subjetiva, e conseqüentemente, culpa presumida.

Nem sempre a responsabilidade médica tem seu ponto de partida através de um contrato. O simples atendimento médico a um indivíduo, seja na calçada, no cinema, ou qualquer outro lugar, evidencia que a obrigação de meio sempre existirá, mesmo que não consiga o resultado almejado, o profissional deve esforçar-se para obtê-lo, pois esta atividade é o objeto do contrato.

Como observa Forster<sup>5</sup>:

[...] numa visão radical da questão, exigir do médico obrigação de resultado seria o mesmo que exigir dele onipotência divina, em que ele atuasse como senhor supremo da vida e da morte. Como, infelizmente, os seres humanos continuam morrendo, e isso ocorre também com os médicos, é evidente que a cura nem sempre é possível. Logo tal resultado não poderia ser exigido de nenhum ser humano, nem mesmo do médico.

Quando o médico se compromete com o resultado, este se vê obrigado a obtê-lo, tendo em vista que a sua não obtenção gera uma dívida com o contratante, cabendo ao profissional o ônus de provar que o resultado satisfatório prometido não foi alcançado por um atuar culposo.

Perfeita a colocação de Stoco,<sup>6</sup> ao afirmar ser a cirurgia plástica de efeito estético, em que a busca é a melhora da aparência, legítima manifestação de vaidade. O profissional promete um resultado, assumindo contratualmente a obrigação. Contudo, se o resultado for a cura de uma doença, não se poderá responsabilizar o médico tão só em razão da não obtenção desse objetivo. Pois a ciência médica é uma ciência incompleta e dinâmica que busca e encontrar novas fronteiras a cada dia, mas se defronta com enfermidades novas e desconhecidas.

---

<sup>5</sup> FORSTER, *apud* RUI STOCO, *Tratado de Responsabilidade Civil: doutrina e jurisprudência*, Tomo I, 9. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013, p.727.

<sup>6</sup> STOCO, Rui. *op. cit.*, p.727

Consoante definição de Rizzardo,<sup>7</sup> “o contrato entre médico e o paciente possui, dentre outros, dois ingredientes especiais: o médico aceita a incumbência de tratar o paciente, e assume a responsabilidade pelo tratamento que administra, exigindo-se dele a aplicação e o conhecimento adequado das técnicas usuais disponíveis”.

Interessante se faz ressaltar, no dizer de Queiroga,<sup>8</sup> que a concepção contratual da responsabilidade médica, “para o cliente, é limitada, porque pelo simples fato de não obter a cura do doente não significa dizer que o médico foi inadimplente. Cuida-se, evidente, de uma obrigação de meio, e não de resultado, pois, conforme exposto pelo já citado Dias<sup>9</sup>, o objeto do contrato médico não é a cura, obrigação de resultado, mas a prestação de cuidados conscienciosos, atentos e, salvo circunstâncias excepcionais, de acordo com as aquisições da ciência”.

Ressalvadas algumas exceções, conclui-se que a responsabilidade do médico é apenas de meio, cabe ao contratante o ônus de provar a culpa do contratado, qual seja, o médico.

## **2. RELAÇÃO MÉDICO PACIENTE**

A relação médico-paciente vem apresentando uma grande modificação em consequência da evolução da medicina contemporânea.

Não se pode olvidar que na relação entre médico e paciente não pode deixar de existir responsabilidade e confiança. No passado não muito distante, existia a figura do “médico da família”, o qual tratava e acompanhava várias gerações de uma família.

Atualmente essa relação mudou. Sem se fazer notar, transformou-se numa relação fria e por que não dizer impessoal, principalmente nas grandes metrópoles.

---

<sup>7</sup> RIZZARDO, Arnaldo. *Responsabilidade Civil*, 6. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2013, p. 321.

<sup>8</sup> QUEIROGA, *apud* ARNALDO RIZZARDO, op. cit., p.322.

<sup>9</sup> DIAS, *apud* ARNALDO RIZZARDO, op. cit., p. 322.

Stoll<sup>10</sup>, diz que “o médico era antigamente uma autoridade indiscutível, porém hoje é considerado um profissional como outro qualquer, que ganha a vida como os demais”.

O avanço da ciência e da tecnologia, indiretamente, acabou por esfriar a relação quase que paternal entre médicos e pacientes. As novas técnicas e exames capazes de detectar doenças mesmo antes de se manifestarem no indivíduo, fizeram com que o médico de família, deixasse de existir. A importância do diálogo entre médico e paciente tornou-se sem importância, considerando que as máquinas modernas podem enxergar o paciente por dentro com muito mais precisão.

Mais uma vez é Stoll<sup>11</sup> afirma que “em lugar do velho estilo ‘*de cabeça*’, o médico de hoje em dia parece depender mais de um formidável aparato instrumental, que salva vidas perdidas por seus predecessores. A imagem do pai foi substituída pelo técnico especializado”.

Sem dúvida, a boa relação médico-paciente faz nascer lentamente uma verdadeira amizade e confiança, marcada pelo respeito e transparência. A boa comunicação é importante no atuar médico, considerando que a linguagem técnica na maioria das vezes faz com que o paciente se distancie do tratamento, ficando sem entender claramente o mal que o acomete e as alternativas de tratamento para cura deste.

Segundo Kfoury Neto<sup>12</sup>, é fundamental que haja respeito recíproco entre médico-paciente para que esta relação funcione adequadamente e não uma relação paternalista de superior-inferior. Com essa interação entre pessoas situadas no mesmo nível de igualdade, o paciente poderá obter o máximo de benefício dos serviços do seu médico.

---

<sup>10</sup> STOLL, *apud* GENIVAL VELOSO, *Direito Médico*. 11.ed. ver., atual. ampl. Rio de Janeiro, Foseense, 2013, p.239.

<sup>11</sup> STOLL, *apud* GENIVAL VELOSO, *op. cit.*, p. 240.

<sup>12</sup> KFOURI NETO, Miguel. *Responsabilidade Civil do Médico*. 8.ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013, p.39.

É bem verdade que diante da confiabilidade, o profissional terá mais segurança para diagnosticar e tratar da saúde de seu paciente, e este ficará à vontade e sem receio de perguntar quando alguma dúvida surgir e necessitar de novas explicações.

Sendo assim, “nada substitui a confiança do cliente no profissional. O médico que colher uma boa história, fizer um bom exame físico e atender com calma tem tudo para chegar ao diagnóstico em quase todos os casos. Tecnologia não é nada sem coração”, segundo Kexfe<sup>13</sup>.

Como se pode notar, para se construir uma boa relação, deve-se desenvolver um tratamento eficaz, mas para que isso ocorra o profissional precisa conhecer o paciente, de maneira natural, seus hábitos, estilo de vida, dentre outras questões, mas sempre o mantendo informado quanto aos métodos terapêuticos necessários ao tratamento e principalmente a probabilidade de insucessos que possam ocorrer.

### **3. CULPA MÉDICA**

Atualmente a atividade médica vem se tornando ainda mais vulnerável, e sob o ponto de vista legal, tem sido a atividade mais difícil de exercer.

Na medida em que surgem novas técnicas de intervenção cirúrgica e tratamentos ativos a cada dia mais ousados, por causa de uma maior segurança, sem sombra de dúvidas os riscos também aumentam, conseqüentemente ocorrem os resultados inesperados, surgindo adversidades mais graves que em épocas passadas.

Para Avecone<sup>14</sup>, o método de levantamento da culpa médica pressupõe: a) a perfeita consciência do caso concreto, em todos os seus aspectos objetivos e subjetivos, evitando

---

<sup>13</sup> KEXFE, Sbd. *Informativo Exclusivo para Clientes da Unimed-Rio: Por uma medicina mais humana*. Rio de Janeiro, 2006. Acesso em: 27 nov. 2013.

<sup>14</sup> AVECONE, *apud* KFOURI NETO, *Responsabilidade Civil do Médico*. 8.ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013, p.92.

generalizações tão fáceis quanto falazes; b) o uso dos parâmetros jurídicos normais, utilizáveis também para outros tipos de culpa (previsibilidade, normalidade etc.), mesmo que, dada a particularidade da matéria, mais difícil pareça tal aplicação.

Sem dúvidas, assim como qualquer indivíduo que convive em sociedade, o profissional médico, em regra, não se compromete a curar, mas não agindo de acordo com os métodos e regras que a profissão exige, responde penalmente pelo dano causado ao seu paciente.

Kfoury Neto<sup>15</sup> observa que “não é propriamente o erro de diagnóstico que incumbe ao juiz examinar, mas sim se o médico teve culpa no modo pelo qual procedeu ao diagnóstico. A posição do julgador deverá ser a mesma adotada em face de qualquer outro erro profissional: Ele terá que fazer fé e apreciar a questão à luz do alegado e provado”.

Nesse cenário, indubitável é que a responsabilidade subjetiva tem como base o elemento culpa e, apesar da evidência da lesão e da precisa identificação do agente, torna-se praticamente impossível fazer prova da culpa do profissional, o que afasta definitivamente o dever de reparar.

Contudo, Tepedino<sup>16</sup> entende que:

A investigação da culpa do médico, portanto, imprescindível à configuração da responsabilidade, requer uma definição dos inúmeros deveres de que é cometido, os quais podem ser enquadrados em três categorias centrais: a) o dever de fornecer ampla informação quanto ao diagnóstico e ao prognóstico; b) emprego de todas as técnicas disponíveis para a recuperação do paciente, aprovadas pela comunidade científica e legalmente permitidas; c) a tutela do melhor interesse do enfermo em favor de sua dignidade e integridade física e psíquica.

Partindo dessa premissa, torna-se difícil provar que o profissional médico tenha agido com imprudência, imperícia e negligência. Não sendo comprovada a culpa, esta se torna inexistente, ainda que haja o dano, não haverá o dever de repará-la.

Nestes termos segundo Alcântara<sup>17</sup>:

---

<sup>15</sup> KFOURI NETO, Miguel. op. cit., p.103

<sup>16</sup> TEPEDINO *apud* STOCO, Rui. *Tratado de Responsabilidade Civil*. 9.ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013, p.720.

O fundamento da responsabilidade civil está na alteração do equilíbrio social, produzida por um prejuízo causado a um dos membros. O dano sofrido por um indivíduo preocupa todo o grupo porque, egoisticamente, todos se sentem ameaçados pela possibilidade de, mais cedo ou mais tarde, sofrerem os mesmos danos, menores, iguais e até maiores.

No entanto foi devido a estas dificuldades, com o objetivo de priorizar a reparação da vítima, buscou-se novos fundamentos para tornar possível a comprovação da culpa evitando-se as injustiças, ou seja, a culpa presumida, pela qual se opera a inversão do ônus da prova.

Para Gondim e Steiner<sup>18</sup>, “destarte, ao ser excetuada a responsabilidade objetiva dos profissionais liberais, aplicar-se-á subsidiariamente as regras do Direito Civil em relação estritamente à responsabilidade, permanecendo aplicáveis as demais regras consumeristas, cabíveis ao caso.”

Nessas circunstâncias seria erro grave confundir culpa presumida com responsabilidade objetiva. A primeira, provando o profissional ter agido com prudência, diligência e perícia, não haverá de se falar em culpa, estará desobrigado do dever de indenizar à vítima. A segunda, adotada como regra pelo Código de Defesa do Consumidor, não se faz necessário auferir a culpa ou a gradação do agente causador do dano.

Melo<sup>19</sup> ao destacar o fato aduz que “a teoria da culpa presumida não exclui a teoria clássica da responsabilidade civil. A culpa que continua sendo requisito obrigatório, se existente, deverá ser provada pelo agente do ato que causou o dano”.

Certo é que, com as alterações no Código Civil vigente, a partir de janeiro de 2003, a regra geral encontra-se positivada no art. 951, que prevê ser devida a indenização aquele que “no exercício de atividade profissional, por negligência, imprudência ou imperícia, causar a morte do paciente, agravar-lhe o mal, causar-lhe lesão, ou inabilitá-lo para o trabalho”.

---

<sup>17</sup> ALCÂNTARA, *apud* FRANÇA, Genival Veloso, *Direito Médico*, 11.ed. ver., atual. e ampl. Rio de Janeiro, Forense, 2013, p. 268.

<sup>18</sup> GONDIM, Glenda Gonçalves; STEINER, Renata Carlos. *Responsabilidade Civil Médica: Breves Considerações em Face da Recente Jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça*, Goiás, 2009. Acesso em 04 out. 2013.

<sup>19</sup> MELO, Nehemias Domingos. *Responsabilidade Civil por Erro Médico*. 2.ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Atlas S/A, 2013, p.20.

#### 4. FATORES DE RISCO E O MAU RESULTADO

Nos dias de hoje qualquer falhar relacionada à prestação de serviços de saúde emprega-se a expressão “erro médico”, quando esta ocasiona um dano ao paciente. Sem dúvida pode-se dizer, que o profissional médico em exercício, está sujeito a inúmeros fatores de risco, assistenciais ou não assistenciais, que podem ocasionar o mau resultado.

A expansão desorganizada do sistema de saúde pública, apesar da criação de instituições prestadoras de assistência médica, não corresponde as necessidades da população, colocando o profissional e o paciente em conflitos, que na maioria das vezes geram complexas implicações de ordem ética e legal.

Veloso<sup>20</sup> ao abordar o tema, entende que o modelo de desenvolvimento econômico e social é excessivamente concentrador, propiciando níveis de vida e saúde que não corresponde com as necessidades da população.

Infelizmente inúmeros são os fatores de risco que levam ao mau resultado, os quais pode-se destacar, a falta de compromisso do médico, a não participação da sociedade, a não revisão do aparelho formador, a falta de ensino continuado, o preenchimento inadequado dos prontuários, abandono de paciente, a falta de condições de trabalho, a precária fiscalização do exercício profissional, dentre outros. “Na prestação de serviços de saúde, qualquer conduta imprópria será capaz de causar piora na saúde ou deflagrar a morte do doente”.<sup>21</sup>

Não basta a habilitação legal para o exercício profissional da medicina, entende-se que se faz necessário e essencial o aprendizado permanente, com ensino continuado que estimule o profissional médico, acompanhar os passos de sua ciência.

---

<sup>20</sup> FRANÇA, Genival Veloso, *Direito Médico*, 11.ed. ver., atual. e ampl. Rio de Janeiro: Foseense, 2013, p.281.

<sup>21</sup> BRASIL. Tribunal de Justiça de Santa Catarina. Apelação Cível n. 2011.057882-0 *Apud* POLICASTRO, Décio. *Erro Médico e suas Consequências Jurídicas*. 4.ed.rev., atual. e ampl. Belo Horizonte: Del Rey, 2013, p.140.

Por outro lado, a sociedade deve se conscientizar que a melhoria no sistema de saúde e da qualidade de vida, não depende apenas dos médicos, faz-se necessário que se exteriorize, o seu inconformismo com a desigualdade entre as condições de saúde e a disponibilidade da ciência e da tecnologia.

Adverte Veloso<sup>22</sup> que a sociedade deve entender ainda que “a luta contra o mau resultado na assistência médica passa por propostas e encaminhamentos das políticas sociais públicas e que esse resultado tão indesejado não tem como causa única os erros dos médicos”.

A verdade é que as péssimas e precárias condições de trabalho fazem com que o profissional de saúde sinta dia após dia, mais dificuldades no exercício das suas atividades, valendo aqui ressaltar a reportagem recente, “sem equipamento, médicos examinam pacientes usando luz do celular”.<sup>23</sup>

Lamentavelmente, partindo dessa premissa, torna-se fácil entender o que vem ocorrendo nos locais de atendimento médico, onde os danos e vítimas aumentam cada vez mais, tornando-se mais simples culpar os médicos como principais responsáveis.

## **CONCLUSÃO**

O exercício da Medicina é uma arte e por mais avançada que seja, esta será sempre a arte das incertezas. O trabalho humano tem suas limitações e imperfeições e com o profissional médico não poderia ser diferente. A capacitação desses profissionais é essencial para a saúde pública, e estimular o aperfeiçoamento é um dever do Estado.

De nada adianta o nível técnico da medicina atual, se o profissional da saúde não está devidamente capacitado para aplicá-la. Razão pela qual, podemos dizer que cada vez mais esses profissionais vêm se tornando vítima desta evolução.

---

<sup>22</sup> Idem, p. 282.

<sup>23</sup> DIÁRIO DO SERTÃO. Disponível em: < <http://www.diariodosertao.com.br/artigos/v/brasil/sem-equipamento--medicos-examinam-pacientes-usando-luz-do-celular/20130815072028>>. Acesso em: 08 fev.2014.

Por outro lado o entrosamento entre o médico e o paciente, faz com que o assistente exerça com tranquilidade o seu papel, atuando com a devida cautela para melhor percepção dos problemas de seu assistido.

Indubitável é que as demandas judiciais crescem assustadoramente quando a relação entre o profissional médico e seu assistido não alcança o resultado esperado. Entretanto, não justifica dizer que o agir do profissional não teve bom senso ou que o mesmo não mediu as consequências quando em favor do paciente assumiu um risco superior ao que habitualmente adota, ou seja, risco permitido ou risco assumido.

Os fatores de risco contribuem para que o mal resultado aconteça, mas por outro lado seria injusto não punir àquele que com a sua falta de observação, diligência e despreparo prático, venha causar dano a seu assistido.

Nem sempre o dano gerado ao paciente significa erro do médico, ou consequência da má prática empregada, deve-se apurar a responsabilidade civil do profissional médico através da verificação de sua culpa.

Outrossim, a sociedade deve se conscientizar que os erros médicos existem, mas as péssimas condições de trabalho, relatadas diariamente pela mídia, dentre outros fatores, também são causas que favorecem o mau resultado. Como se pode notar, ao ignorar tais fatos torna-se simples culpar os profissionais de saúde como únicos culpados pelo resultado danoso.

Nesta linha de raciocínio, é preciso insistir também que a medicina não é uma ciência exata. Afirmativa que não deve servir de manto protetor para os profissionais da saúde, que por outro lado, tem o dever de agir com prudência, perícia e diligência, antes, durante e depois do tratamento, não esquecendo que a vida humana é um bem de valor inestimável.

## REFERÊNCIAS

FRANÇA, Genival Veloso, *Direito Médico*, 11.ed. rev., atual. e ampl. Rio de Janeiro: Foseense, 2013.

KFOURI NETO, Miguel. *Responsabilidade Civil do Médico*, 8.ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013.

MELO, Nehemias Domingos. *Responsabilidade Civil por Erro Médico*, 2.ed. rev., atual. e ampl. São Paulo, Atlas S/A, 2013.

POLICASTRO, Décio. *Erro Médico e suas Consequências Jurídicas*, 4.ed. rev., atual. e ampl. Belo Horizonte: Del Rey, 2013.

RIZZARDO, Arnaldo. *Responsabilidade Civil*, 6. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2013.

STOCO, Rui. *Tratado de Responsabilidade Civil*. 9.ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013.