

**FACULDADE DE DIREITO DE VITÓRIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO**

GUILHERME PREZOTTI BOMFIM

**MITIGAÇÃO DOS CONFLITOS DECORRENTES DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
MÉDICOS POR MEIO DA ADOÇÃO DE MEDIDAS JURÍDICAS PREVENTIVAS**

**VITÓRIA
2025**

GUILHERME PREZOTTI BOMFIM

**MITIGAÇÃO DOS CONFLITOS DECORRENTES DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
MÉDICOS POR MEIO DA ADOÇÃO DE MEDIDAS JURÍDICAS PREVENTIVAS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Graduação em Direito da Faculdade de Direito de Vitória, como requisito parcial para aprovação na disciplina Projeto de Conclusão de Curso.

Prof^a. Orientadora: Ivana BONESI Rodrigues Lellis.

VITÓRIA
2025

GUILHERME PREZOTTI BOMFIM

**MITIGAÇÃO DOS CONFLITOS DECORRENTES DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
MÉDICOS POR MEIO DA ADOÇÃO DE MEDIDAS JURÍDICAS PREVENTIVAS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Graduação em Direito da Faculdade de Direito de Vitória, como requisito parcial para aprovação na disciplina Projeto de Conclusão de Curso.

Prof^a. Orientadora: Ivana Bonesi Rodrigues Lellis.

Aprovado em ____ de _____ de 2025

COMISSÃO EXAMINADORA

Professora orientadora: Ivana Bonesi Rodrigues Lellis
Faculdade de Direito de Vitória

Professor(a)
Faculdade de Direito de Vitória

Professor(a)
Faculdade de Direito de Vitória

“A advocacia que transforma é aquela que ousa empreender no diálogo, prevenir no cuidado e construir segurança onde antes havia incerteza.”

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ser o centro e a força da minha vida. Foi pela fé que encontrei serenidade nas incertezas, coragem diante dos desafios e luz nos momentos em que o caminho parecia incerto. A Ele, que sempre esteve comigo em silêncio e em graça, confio todos os meus passos e conquistas.

À minha orientadora, Professora Ivana Bonesi Rodrigues Lellis, pela paciência, pela generosidade no ensino e pela dedicação exemplar durante toda esta jornada acadêmica. Sua orientação foi essencial para a construção deste trabalho e para o meu amadurecimento acadêmico e humano.

Aos meus pais, Patrícia Bourguignon Prezotti Bomfim e Ronan de Souza Bomfim, por todo amor, esforço e dedicação que sempre depositaram em mim. Por acreditarem nos meus sonhos como se fossem deles, por me ensinarem o valor do estudo, da honestidade e da fé. Obrigado por acreditarem em mim mesmo quando eu duvidei, por todos os sacrifícios silenciosos e por nunca medirem esforços para que eu tivesse as melhores oportunidades. Tudo o que sou e o que conquistei devo, antes de tudo, ao amor e à dedicação de vocês.

Aos meus irmãos, Luísa e Bernardo Prezotti Bomfim, que enchem meus dias de alegria. Vocês são o lembrete de que a vida vale a pena ser vivida em família. Agradeço por todo apoio constante, por tornarem os dias mais leves e me lembrarem, sempre, que a vida é mais bonita quando compartilhada.

Aos meus primos, que são como irmãos, Pietra Prezotti, Enrico Prezotti e Isabela Prezotti, por toda a amizade e cumplicidade que sempre me acompanharam. Com vocês, a vida é mais leve, os desafios ficam menores e as vitórias, muito mais significativas. Crescer ao lado de vocês é um dos maiores presentes que a vida me deu.

Aos meus amigos, que estiveram ao meu lado com palavras de incentivo, risadas e acolhimento nos momentos em que mais precisei, foram muitos os que tornaram essa caminhada mais leve, e a todos eles deixo meu mais sincero agradecimento. Em especial, agradeço a Davi Lacourt, Natália Berger, Ana Beatriz Sutter, Alice

Coutinho e Guilherme Apolinário, pela parceria, paciência e amizade sincera que tornaram essa caminhada mais leve e inesquecível.

À Faculdade de Direito de Vitória (FDV), por ser mais que um espaço de formação acadêmica, um lugar de transformação pessoal, de trocas valiosas e de aprendizado constante. A cada professor, colega e funcionário, meu sincero agradecimento por contribuírem, de alguma forma, para esta etapa da minha vida.

Por fim, agradeço a todos que, de alguma forma, fizeram parte desta jornada. Este trabalho é resultado de muito esforço, fé e da presença de pessoas que me inspiram diariamente. A cada um de vocês, deixo minha eterna gratidão.

A jornada continua, com a certeza de que até aqui, fiz o meu melhor e certo de que há muito o que melhorar ainda.

RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso tem como tema a mitigação dos conflitos decorrentes da prestação de serviços médicos por meio da adoção de medidas jurídicas preventivas. Diante do crescente fenômeno da hiperjudicialização da medicina no Brasil, a pesquisa buscou analisar como o Direito Médico Preventivo pode atuar como instrumento de equilíbrio entre a tutela dos direitos do paciente e a proteção do exercício profissional do médico. O estudo adota o método dedutivo, com base em pesquisa bibliográfica e documental, utilizando doutrinas, legislações, normas do Conselho Federal de Medicina e decisões judiciais. Os resultados evidenciam que a ausência de práticas preventivas e a deficiência na comunicação entre médico e paciente são fatores determinantes para o aumento dos litígios. O trabalho demonstra que instrumentos como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o prontuário médico e a comunicação clara e humanizada são essenciais para reduzir riscos jurídicos e fortalecer a confiança na relação médico-paciente. Conclui-se que o Direito Médico Preventivo representa uma mudança de paradigma ao propor a atuação proativa e ética, capaz de antecipar conflitos, aprimorar a qualidade do cuidado e consolidar uma prática médica mais segura, responsável e juridicamente protegida.

Palavras-chave: Direito Médico Preventivo; responsabilidade civil médica; hiperjudicialização; consentimento informado; segurança jurídica.

ABSTRACT

This undergraduate thesis addresses the mitigation of conflicts arising from the provision of medical services through the adoption of preventive legal measures. In view of the growing phenomenon of overjudicialization in medicine in Brazil, the research analyzes how Preventive Medical Law can act as a tool to balance patient rights protection and legal security for medical professionals. The study employs the deductive method, based on bibliographical and documentary research, using national doctrine, legislation, Federal Medical Council regulations, and judicial decisions. The findings reveal that the lack of preventive practices and poor communication between doctors and patients are key factors leading to increased litigation. The research highlights that instruments such as the Informed Consent Form (ICF), the medical record, and clear and empathetic communication are crucial to reducing legal risks and strengthening trust in the doctor-patient relationship. It concludes that Preventive Medical Law represents a paradigm shift by promoting proactive and ethical conduct, capable of anticipating conflicts, improving healthcare quality, and consolidating a safer and legally protected medical practice.

Keywords: Preventive Medical Law; medical civil liability; overjudicialization; informed consent; legal security.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	9
1 RESPONSABILIDADE JURÍDICA DO MÉDICO.....	11
1.1 RESPONSABILIDADE NO ÂMBITO GERAL.....	11
1.2 RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA.....	12
2 ERRO MÉDICO E AS AÇÕES JUDICIAIS.....	16
2.1 A HIPERJUDICIALIZAÇÃO DA MEDICINA.....	20
3 DIREITO MÉDICO PREVENTIVO COMO ESTRATÉGIA DE MITIGAÇÃO DOS CONFLITOS.....	25
3.1 PRINCIPAIS MEDIDAS PREVENTIVAS NA PRÁTICA MÉDICA.....	27
3.1.1 Termo de consentimento livre e esclarecido (tcle).....	31
3.1.2 Prontuário médico.....	34
3.1.3 A comunicação clara como instrumento preventivo e de efetivação das estratégias.....	36
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	39
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41

INTRODUÇÃO

A crescente judicialização da saúde no Brasil e o aumento expressivo de ações contra médicos e instituições hospitalares evidenciam a necessidade de um olhar mais atento sobre os mecanismos de prevenção e mitigação de conflitos na prática médica. O exercício da medicina, antes pautado quase exclusivamente pela técnica e pela confiança social, encontra-se atualmente em um cenário de constante tensão jurídica, em que o risco de demandas judiciais se torna um fator cotidiano no exercício profissional.

O tema justifica-se academicamente pela relevância que o Direito Médico Preventivo vem adquirindo como instrumento de equilíbrio entre a autonomia do paciente e a segurança jurídica do médico. Trata-se de uma abordagem que visa reduzir litígios por meio de condutas proativas e juridicamente seguras, integrando aspectos técnicos, legais e comunicacionais. Sob a perspectiva social, a importância do tema decorre da necessidade de restabelecer a confiança na relação médico-paciente, garantindo que o atendimento seja não apenas eficaz, mas também transparente, humanizado e juridicamente protegido.

A prática médica moderna exige, cada vez mais, o domínio de instrumentos jurídicos preventivos, como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o preenchimento adequado do prontuário médico e a comunicação clara e clara com o paciente. Essas ferramentas constituem os principais meios de prevenção de litígios e são fundamentais para assegurar tanto os direitos do paciente quanto a integridade profissional do médico.

O problema de pesquisa que orienta este trabalho consiste em responder à seguinte questão: de que forma a adoção de medidas jurídicas preventivas pode mitigar os conflitos decorrentes da prestação de serviços médicos e promover maior segurança jurídica para os profissionais da saúde?

O objetivo geral é analisar a importância e a eficácia do Direito Médico Preventivo como estratégia de mitigação de riscos jurídicos na prática médica.

Como objetivos específicos, busca-se: (i) compreender a relação entre responsabilidade civil e o aumento da judicialização na medicina; (ii) examinar os principais instrumentos jurídicos preventivos aplicáveis ao contexto médico atual da hiperjudicialização; e (iii) demonstrar como a comunicação clara e a efetivação das ferramentas preventivas fortalecem a segurança jurídica e reduzem litígios.

Metodologicamente, a pesquisa adota o método dedutivo, valendo-se de pesquisa bibliográfica e documental, com base em doutrina nacional, legislação, normas do Conselho Federal de Medicina e decisões judiciais. O raciocínio dedutivo permite partir de premissas gerais, como os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da boa-fé objetiva e da autonomia da vontade para, em seguida, analisar casos concretos e experiências práticas que demonstram a eficácia das medidas preventivas no contexto médico.

Tal metodologia possibilitou uma análise crítica e integrada entre o Direito e a Medicina, evidenciando que a prevenção jurídica não é mera formalidade, mas um instrumento indispensável à prática ética e segura da medicina contemporânea.

1 RESPONSABILIDADE JURÍDICA DO MÉDICO

1.1 RESPONSABILIDADE NO ÂMBITO GERAL

A responsabilidade jurídica é instituto central no Direito, vinculando-se à ideia de que aquele que causa prejuízo a outrem deve arcar com suas consequências. Trata-se, portanto, de uma projeção da noção de dever jurídico, em que a violação de uma norma previamente estabelecida acarreta consequências patrimoniais, pessoais ou administrativas. Como observa Venosa (2025 p. 333):

toda atividade que acarrete prejuízo gera responsabilidade ou dever de indenizar. Haverá, por vezes, excludentes, que impedem a indenização, como veremos. O termo responsabilidade é utilizado em qualquer situação na qual alguma pessoa, natural ou jurídica, deva arcar com as consequências de um ato, fato ou negócio danoso.

No campo do Direito civil, a responsabilidade fundamenta-se, tradicionalmente, na teoria da culpa, exigindo a comprovação de três elementos essenciais: a conduta ilícita, o dano e o nexo de causalidade. O art. 186 do Código Civil dispõe que “aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.” Já o art. 927 prevê a obrigação de indenizar aquele que, por ato ilícito, causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo. (BRASIL, 2002)

Para compreender a responsabilidade civil em seu âmbito geral, é imprescindível distinguir suas duas modalidades clássicas, a subjetiva e a objetiva. A responsabilidade civil subjetiva está fundada na ideia de culpa, de modo que a obrigação de reparar somente surge quando comprovada a conduta culposa ou dolosa do agente. Nesse contexto, ensina Gagliano (2025, p. 13):

a noção básica da responsabilidade civil, dentro da doutrina subjetiva, é o princípio segundo o qual cada um responde pela própria culpa — *unuscuique sua culpa nocet*. Por se caracterizar em fato constitutivo do direito à pretensão reparatória, caberá ao autor, sempre, o ônus da prova de tal culpa do réu

A lógica da responsabilidade subjetiva, portanto, exige que o autor da ação indenizatória demonstre de forma clara os elementos que caracterizam o dever de indenizar, sendo eles o dano, a conduta ilícita e o nexo causal entre ambos. A ausência de prova quanto à culpa inviabiliza a pretensão indenizatória.

Entretanto, a evolução do direito passou a admitir hipóteses em que a indenização não depende da demonstração de culpa. Trata-se da chamada responsabilidade civil objetiva, prevista no ordenamento brasileiro em casos específicos, como no art. 927, parágrafo único, do Código Civil. Sobre o tema, Gagliano esclarece (GAGLIANO, 2025, p. 13):

hipóteses há em que não é necessário sequer ser caracterizada a culpa. Nesses casos, estaremos diante do que se convencionou chamar de responsabilidade civil objetiva. Segundo tal espécie de responsabilidade, o dolo ou culpa na conduta do agente causador do dano é irrelevante juridicamente, haja vista que somente será necessária a existência do elo de causalidade entre o dano e a conduta do agente responsável para que surja o dever de indenizar

Dessa forma, a responsabilidade civil pode ser construída sob duas perspectivas distintas, na subjetiva, onde se exige a demonstração da culpa como pressuposto essencial, enquanto na objetiva, é suficiente demonstrar a existência do dano e a relação causal entre este e a conduta do agente. Essa diferenciação constitui ponto de partida indispensável para a análise da responsabilidade médica, que em regra se enquadra na lógica subjetiva.

Portanto, pode-se afirmar que a responsabilidade jurídica, em sentido amplo, desempenha papel fundamental nas relações jurídicas, assim como nas relações médicas, assegurar que o descumprimento de deveres ou a prática de atos ilícitos gerem consequências proporcionais. No campo civil, traduz-se no dever de indenizar; no penal, na imposição de sanções; e no administrativo, em medidas disciplinares (VENOSA, 2025).

Esse panorama geral fornece o necessário para a análise da responsabilidade aplicada ao exercício da medicina. Na sequência, será examinado como os princípios gerais da responsabilidade se desdobram na atuação do médico, tanto no âmbito civil quanto no ético-profissional.

1.2 RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA

A aplicação dos princípios da responsabilidade civil à medicina demanda uma atenção especial, dada a singularidade da relação entre médico e paciente.

Tradicionalmente, a doutrina e a jurisprudência reconhecem que a obrigação assumida pelo médico, via de regra, é considerada uma obrigação de meio, e não de resultado.

Isso significa que o profissional compromete-se a empregar toda a diligência, técnica e prudência disponíveis para o tratamento do paciente, mas não pode assegurar a cura, visto que fatores biológicos e imprevisíveis escapam ao seu controle (VENOSA, 2025, p. 443):

O médico obriga-se a empregar toda a técnica, diligência e perícia, seus conhecimentos, da melhor forma, com honradez e perspicácia, na tentativa da cura, lenitivo ou minoração dos males do paciente. Não pode garantir a cura, mesmo porque vida e morte são valores que pertencem a esferas espirituais. Esses valores estão todos descritos com amplitude no Código de Ética Médica.

O Código Civil de 2002, em seu art. 951, consagra essa diretriz ao prever a responsabilidade do profissional da saúde quando, por negligência, imprudência ou imperícia, causar a morte, gerar lesão ou inabilitá-lo para o trabalho. Trata-se, portanto, de responsabilidade subjetiva, fundada na comprovação da culpa. Nesse sentido, Venosa adverte que a responsabilidade do médico deve ser examinada com cautela, avaliando-se os meios empregados em cada caso, e não simplesmente os resultados obtidos (VENOSA, 2025, p. 449-455).

Nessa toada, vale destacar a lição trazida por HUNGRIA (apud FILHO, 2023):

“O médico não tem carta branca, mas não pode comprimir a sua atividade dentro de dogmas intratáveis. Não é ele infalível, e desde que agiu racionalmente, obediente aos preceitos fundamentais da ciência, ou ainda que se desviando deles, mas por motivos plausíveis, não deve ser chamado a contas pela Justiça, se vem a ocorrer um acidente funesto.”

Os médicos erram porque são pessoas. É o preço que os seres humanos pagam pela habilidade de pensar e agir. O erro ocorre em todas as profissões. O problema é que o médico lida com a vida humana e em situações muitas vezes imprevisíveis, o que torna seu erro mais dramático.

O mesmo raciocínio é reafirmado pelo Código de Defesa do Consumidor ao disciplinar a responsabilidade dos fornecedores de serviços, estabelece regra específica para os profissionais liberais. De acordo com o art. 14, §4º, a responsabilidade do médico continua a ser subjetiva, enquanto a das pessoas jurídicas prestadoras de serviços de saúde, hospitais, clínicas, operadoras de planos, é objetiva, bastando a comprovação do defeito na prestação do serviço (VENOSA, 2025, p. 449).

Nesse contexto, o paciente enquadra-se como consumidor, e o médico, individualmente, como fornecedor de serviços. Isso acarreta na incidência dos direitos básicos do consumidor, como o dever de informação clara e adequada (art. 6º, III). No âmbito da prática médica, esse dever se materializa no consentimento informado, que exige do profissional a comunicação transparente sobre diagnóstico, procedimentos, riscos e alternativas de tratamento (TARTUCE, 2025, p. 1169):

O médico obriga-se a empregar toda a técnica, diligência e perícia, seus conhecimentos, da melhor forma, com honradez e perspicácia, na tentativa da cura, lenitivo ou minoração dos males do paciente. Não pode garantir a cura, mesmo porque vida e morte são valores que pertencem a esferas espirituais. Esses valores estão todos descritos com amplitude no Código de Ética Médica.

Entretanto, como explicita Venosa, há situações específicas em que a obrigação médica assume natureza de resultado, a exemplo da cirurgia plástica estética, exames laboratoriais ou procedimentos técnicos de diagnóstico como radiografias, tomografias e ressonâncias (2025, p. 450):

Não se tratando de cirurgia estético-embelezadora ou de exames clínicos, radiológicos e assemelhados, a obrigação médica é de meio. Não pode o médico assegurar a cura, o resultado. Deve aplicar, no entanto, toda diligência de sua técnica para atingi-lo. Na grande maioria das atuações, portanto, a obrigação do médico é de meio; por vezes será de resultado, como se afirma na cirurgia plástica meramente estética e em exames laboratoriais, hoje cada vez mais sofisticados.

Nessas hipóteses, a falha na obtenção do resultado esperado pode ensejar a responsabilização direta do profissional, independentemente de comprovação detalhada da culpa.

Outro ponto relevante diz respeito à prescrição da pretensão indenizatória. Enquanto o Código Civil estabelece prazo de três anos, o CDC prevê cinco anos, gerando uma dualidade de interpretação ainda oscilante na jurisprudência, conforme demonstra Venosa (2025, p. 449):

Note que o prazo para a propositura de ação por responsabilidade civil no Código Civil vigente é de três anos (art. 206, § 3º, V). No entanto, o Código de Defesa do Consumidor estabelece a prescrição em cinco anos para a pretensão à reparação pelos danos causados por fato do produto ou do serviço (art. 27). Isso permite concluir que se o médico ou assemelhado é acionado com base no CDC, mormente por falha no serviço prestado, será esse o prazo para a propositura da ação. Há muita inconveniência nessa dualidade de prazos e a jurisprudência ainda vacila.

A responsabilidade médica, portanto, exige análise cuidadosa, pois “há um descompasso na ciência médica entre seu avanço tecnológico e o humanismo, isto é, o respeito pela pessoa humana” tornando ainda mais imprescindível o papel do Direito na regulação dessa relação. (VENOSA, 2025, p. 447).

2 ERRO MÉDICO E AS AÇÕES JUDICIAIS

Reconhecida a premissa de que a responsabilidade civil do médico, como atividade profissional liberal ou empregatícia, é de natureza subjetiva, fundada na comprovação da culpa (VENOSA, 2024), surge a necessidade de examinar o fenômeno do chamado erro médico.

A prestação de serviços médicos não se equipara a uma operação matemática em que o resultado possa ser garantido. Por se tratar, em regra, de obrigação de meio, o médico se compromete a empregar toda a diligência e técnica disponíveis, mas não assume o dever de curar (VENOSA, 2024). Nesse contexto, a prova do elemento da culpa é imprescindível para a caracterização da responsabilidade civil e, conseqüentemente, do erro médico.

Segundo o entendimento do Conselho Federal de Medicina (CFM), o erro médico corresponde ao dano causado ao paciente em decorrência de ação ou omissão do profissional durante o exercício de sua atividade, sem que haja intenção de produzir tal resultado (CORREIA-LIMA, 2020, p. 19). Tal conceito relaciona-se às modalidades clássicas de conduta culposa: a negligência, caracterizada pela inércia ou omissão; a imprudência, identificada pela ação precipitada e sem a devida cautela exigida pela situação; e a imperícia, vinculada à insuficiência de conhecimento técnico.

Quando o profissional segue os protocolos técnicos, observa as normas éticas e atua com a diligência esperada, não há fundamento para responsabilização e alegação de erro médico, ainda que o desfecho clínico seja negativo (CORREIA-LIMA, 2020, p. 39).

A relevância desse assunto pode ser percebida pelo aumento expressivo da judicialização da saúde e desse tema. O crescimento significativo das ações ajuizadas contra médicos revela um dado preocupante no cenário jurídico atual. Já em 2017 o Brasil registrava aproximadamente 70 novas ações por dia, totalizando mais de 26 mil processos relacionados a acusações de erro médico, de acordo com dados do Conselho Nacional de Justiça (ALVIM, 2018).

Vale destacar que, ainda que a mera existência de um processo não represente a comprovação de falha profissional, o desgaste decorrente da acusação impacta diretamente a reputação e pode inclusive afetar direitos da personalidade do profissional. Nesse sentido, a repercussão de acusações de erro médico extrapola o âmbito processual, alcançando a esfera da personalidade do médico (COMPASSO, 2023 p. 74):

O erro médico é uma questão enigmática que vai além das implicações puramente médicas. Além dos danos físicos, ele também pode afetar diretamente direitos da personalidade, em particular, a imagem e a honra [...] quando é reputado o evento danoso a um erro médico, a imagem do médico pode ser seriamente prejudicada. A sociedade muitas vezes coloca os médicos em um pedestal, esperando deles um alto grau de competência e cuidado. Portanto, quando um erro é cometido, a reputação do profissional pode sofrer danos significativos. Isso pode incluir a perda de confiança dos pacientes, perda significativa da procura de seus serviços médico hospitalares por novos pacientes, a exposição na mídia e ações disciplinares ou judiciais

Segundo Rodrigues (2002, p. 119), os direitos da personalidade têm como finalidade a proteção do indivíduo enquanto ser humano e das manifestações de seu espírito. Assim, há um direito geral da personalidade, voltado para a proteção das expressões próprias do ser humano. Esses direitos buscam resguardar aquilo que é intrínseco ao indivíduo, como sua personalidade, liberdade, honra, entre outros aspectos essenciais.

Esse cenário evidencia que o simples ajuizamento de uma ação judicial, ainda que desprovida de comprovação de culpa, é suficiente para abalar de forma profunda e duradoura a honra e a credibilidade do médico. Tais valores se inserem no núcleo essencial dos direitos da personalidade, cuja proteção decorre diretamente do princípio da dignidade da pessoa humana, fundamento maior do ordenamento jurídico brasileiro.

Como observa Bussinguer (2010, p. 299), a dignidade confere ao ser humano um valor intrínseco e inalienável, de modo que qualquer violação à imagem, à honra ou à reputação atinge não apenas a esfera social do indivíduo, mas também a sua dimensão existencial e moral.

Esse fenômeno também se relaciona ao que a doutrina contemporânea denomina de “condenação midiática”. Muitas vezes, antes mesmo da conclusão do processo,

os profissionais de saúde sofrem uma espécie de julgamento antecipado pela opinião pública, potencializado por veículos de comunicação e plataformas digitais. Nesse sentido, ressalta-se que tais acusações geram “danos incalculáveis” à reputação do médico, uma vez que a exposição negativa, ainda que desprovida de base técnica ou jurídica sólida, é suficiente para comprometer a confiança da sociedade em seu trabalho (VASCONCELOS; MAINART, 2023, n.p.).

A expressão “erro médico”, entretanto, passou a ser objeto de críticas institucionais. A Associação Médica Brasileira (AMB), em conjunto com o Colégio Brasileiro de Cirurgiões (CBC), solicitou ao CNJ a revisão da terminologia, destacando que a nomenclatura gerava pré-julgamentos contra os profissionais, associando seus nomes a equívocos antes mesmo da conclusão do processo (ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA, 2023). Em resposta, o CNJ determinou a exclusão da categoria “erro médico” da Tabela Processual Unificada, substituindo-a por “danos materiais e/ou morais decorrentes da prestação de serviços em saúde” (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2023).

Essa substituição reflete uma evolução necessária, pois reconhece que muitas falhas não decorrem exclusivamente da conduta do médico, mas também de deficiências sistêmicas, como ausência de protocolos, sobrecarga de trabalho e falhas de gestão hospitalar. A mudança semântica, portanto, contribui para maior neutralidade e equilíbrio na apreciação judicial das demandas (CABRAL; CRUZ, 2025, p. 137):

A Justiça, respondendo a solicitações dessas entidades, decidiu eliminar o termo “erro médico” dos registros legais, adotando, em substituição, a expressão “serviços em saúde”, objetivando uma perspectiva mais neutra e objetiva sobre a atuação profissional na área da saúde. Essa decisão representa um avanço na forma como os incidentes relacionados a práticas de saúde são compreendidos e avaliados juridicamente.

A nova terminologia busca evitar estigmas que poderiam prejudicar a reputação e credibilidade dos médicos no Brasil, promovendo um tratamento mais equilibrado e menos preconceituoso nas demandas judiciais. A importância dessa mudança está em mudar o foco da culpabilização automática do profissional para uma análise mais ampla e contextualizada (CABRAL; CRUZ, 2025, p. 137):

A solicitação feita pela Associação Médica Brasileira (AMB) ao CNJ destacou a importância de adotar o termo “evento adverso em saúde” para promover um

tratamento mais justo no âmbito dos processos judiciais e evitar estigmas que poderiam prejudicar a reputação dos médicos no Brasil.

Além disso, é necessário compreender que o erro médico não se restringe a equívocos individuais. Esse fenômeno também se relaciona a falhas sistêmicas dentro das instituições de saúde, que vão desde a ausência de protocolos claros, bem definidos e atualizados até o excesso de demandas impostas aos profissionais (CABRAL; CRUZ, 2025, p. 137).

No plano jurídico, é fundamental distinguir a responsabilidade do profissional daquela atribuída às instituições de saúde. Enquanto a do médico é subjetiva e depende da comprovação de culpa, hospitais e clínicas respondem objetivamente pelos danos decorrentes da falha nos serviços prestados, nos termos do art. 14 do Código de Defesa do Consumidor e do art. 932, III, do Código Civil (TARTUCE, 2024).

Portanto, o chamado erro médico deve ser analisado com cautela, distinguindo-se entre insucesso terapêutico e falha culposa, bem como entre a responsabilidade subjetiva do médico e a objetiva das instituições. Essa diferenciação evita distorções no tratamento jurídico do tema e reforça a necessidade de medidas preventivas para fortalecer a segurança jurídica e a confiança na relação médico-paciente.

Desse modo, é inegável que o impacto das demandas judiciais e do tratamento midiático das acusações de erro médico compromete valores fundamentais protegidos pelo ordenamento jurídico, como a honra, a imagem e a dignidade do profissional (VASCONCELOS; MAINART, 2023, n.p.).

Esses bens, integrantes dos direitos da personalidade, devem ser tutelados de forma especial, pois sua violação gera consequências que extrapolam o campo patrimonial, atingindo a dimensão pessoal e existencial do indivíduo.

Nesse panorama, reforça-se a necessidade de medidas jurídicas preventivas e de maior cautela terminológica como a substituição da expressão “erro médico” por “danos decorrentes da prestação de serviços em saúde” a fim de preservar não

apenas a segurança jurídica, mas também a integridade moral e a reputação dos médicos.

2.1 A HIPERJUDICIALIZAÇÃO DA MEDICINA NO BRASIL

A análise do chamado erro médico, apresentada anteriormente, evidencia que a responsabilidade civil aplicada à atividade médica não se restringe ao campo técnico-jurídico, mas está profundamente entrelaçada às transformações sociais e institucionais que permeiam o exercício da medicina contemporânea.

Nesse contexto, surge um fenômeno de proporções preocupantes, a hiperjudicialização da medicina, expressão que designa o aumento expressivo e contínuo das ações judiciais envolvendo profissionais e instituições de saúde no Brasil.

Entre as alegações mais recorrentes nas demandas judiciais está o chamado erro presumido, bem como a ausência de consentimento para a realização dos procedimentos médicos, ainda que a intervenção esteja em conformidade com as exigências técnicas e legais (MINOSSI, 2019).

De acordo com dados divulgados pela ANADEM (Sociedade Brasileira de Direito Médico e Bioética), observou-se, ao longo de uma década, um crescimento expressivo de aproximadamente 1.600% no número de processos relacionados a erro médico em tramitação no Superior Tribunal de Justiça (STJ) (ANADEM, 2016).

Corroborando esses dados, Pinheiro (2017) destaca que, nos últimos dez anos, houve um aumento de 1.600% nas ações judiciais envolvendo erro médico no STJ, sendo que, apenas em 2014, registrou-se elevação de 154%. No âmbito do Conselho Federal de Medicina (CFM), verificou-se um acréscimo de 302% no número de processos e de 180% nas condenações durante o mesmo período.

Estima-se que o Poder Judiciário brasileiro acumule aproximadamente 600 mil processos sobre saúde, cenário que levou à criação de grupos de trabalho e à busca por teses que possam amenizar a crise decorrente dessa sobrecarga. Esse número evidencia uma tendência de expansão das demandas judiciais, impactando

diretamente o exercício da profissão médica e o funcionamento do sistema de saúde (VITAL, 2024).

Atualmente, o número de processos judiciais envolvendo saúde já supera o total de médicos ativos no país, demonstrando a dimensão e a complexidade do problema. O Brasil, em 2024, possuía 573.750 processos para um total de 562.206 médicos distribuídos no País. Ou seja, a média de processos por médico é de 1,02 (Medicina S/A, 2024).

Paralelamente, o Conselho Federal de Medicina (CFM) apontou que o Brasil atingiu número recorde de profissionais, totalizando 575.930 médicos em 2024, com a maior proporção já registrada: 2,81 por mil habitantes. O CFM, contudo, adverte que o crescimento quantitativo não foi acompanhado de investimentos proporcionais em infraestrutura e gestão, o que pode gerar um cenário de risco para a assistência médica e, conseqüentemente, favorecer a litigiosidade (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2024).

Embora esse número possa indicar ampliação do acesso à saúde, o próprio CFM adverte que o aumento quantitativo não foi acompanhado de investimentos adequados em infraestrutura, planejamento e gestão hospitalar, gerando condições precárias para o exercício da profissão. Como alertou o presidente da entidade, José Hiran Gallo (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2024):

o aumento do número de médicos deve implicar também em melhores condições de trabalho e de estímulo para que a assistência ocorra da forma adequada. A equação do atendimento, em especial na rede pública, não é uma questão apenas matemática, mas de planejamento e boa gestão.

Esse desequilíbrio estrutural contribui para o surgimento de um ciclo vicioso, profissionais sobrecarregados, submetidos a condições adversas e à pressão por resultados, acabam expostos a maior risco de falhas e, conseqüentemente, de ações judiciais.

Durante o Congresso Médico Global 2025, a advogada Juliana Hasse destacou um dado preocupante no contexto da hiperjudicialização da medicina (ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA, 2025, n.p):

Juliana Hasse, advogada especialista em Direito Médico destacou em sua participação no painel o crescimento da judicialização na medicina, com o surgimento de 34 mil processos somente no ano de 2024 contra médicos. “Entre 2020 a 2024 houve aumento de mais de 30% nas ações contra médicos em início de carreira. No STJ, o crescimento de processos contra médicos foi de 1.600% no período de 10 anos”.

Esse cenário cria um ambiente de insegurança jurídica e emocional para quem está iniciando a prática clínica, contribuindo para que muitos adotem comportamentos de medicina preventiva desde os primeiros anos de atuação, com receio de responsabilizações futuras.

De fato, esse fenômeno transcende o campo estatístico e revela uma crise na classe profissional médica (VASCONCELOS, 2017, p. 70):

a crescente interferência do Poder Judiciário nas decisões médicas tem alterado o equilíbrio entre os dois campos, produzindo um ambiente de incerteza que repercute diretamente na autonomia profissional.

Essa insegurança jurídica constante conduz à prática da chamada medicina defensiva, na qual o profissional prioriza condutas burocráticas e pedidos de exames desnecessários como forma de se proteger de eventuais responsabilizações (VASCONCELOS, 2017, p. 73):

a ameaça constante de se tornar réu de processos judiciais promove um permanente questionamento quanto à licitude de suas condutas, ensejando um comportamento “defensivo”.

Tal conduta, embora compreensível, gera consequências negativas tanto para o profissional, que atua sob tensão e desconfiança, quanto para o paciente, que se vê diante de um atendimento menos empático e mais burocratizado.

Essa mudança de comportamento reflete o impacto psicológico e ético da hiperjudicialização, que fragiliza o exercício da medicina e distorce sua finalidade humanitária. Em vez de fortalecer o cuidado e o diálogo, a excessiva judicialização acaba por institucionalizar a desconfiança entre médicos e pacientes (VASCONCELOS, 2017, p. 74).

Portanto, a hiperjudicialização da medicina deve ser compreendida não apenas como um reflexo estatístico, mas como um fenômeno social e jurídico complexo, que

ameaça a estabilidade das relações de cuidado e compromete a prática médica em seu aspecto ético e humano.

A chamada “medicina defensiva” surgiu como resposta ao aumento das demandas judiciais e caracteriza-se por condutas clínicas excessivamente cautelosas, muitas vezes desnecessárias, voltadas prioritariamente para proteger o médico de eventuais litígios (MINOSSI; SILVA, 2013, p. 495).

a medicina defensiva, na prática, se caracteriza pela utilização exagerada de exames complementares, pelo uso de procedimentos terapêuticos supostamente mais seguros, pelo encaminhamento frequente de pacientes a outros especialistas e pela recusa ao atendimento de pacientes graves e com maior potencial de complicações

Essa prática, no entanto, não constitui uma estratégia eficiente de proteção (MINOSSI; SILVA, 2013, p. 495-496):

além de ineficiente em proteger o médico, a Medicina Defensiva traz consequências graves ao paciente e à sociedade, já que gera um custo adicional incalculável ao exercício da Medicina, determina um maior sofrimento ao doente e faz com que haja uma deterioração da relação médico-paciente, que sempre foi pautada pela confiança, respeito e personalidade

Em outras palavras, o foco em evitar processos, em vez de investir em práticas técnicas e jurídicas sólidas, acaba ampliando riscos e fragilizando a relação assistencial.

Diferentemente disso, a literatura aponta que a proteção efetiva do profissional de saúde deve se dar por meio de medidas preventivas, e não defensivas. Tais medidas envolvem o cumprimento rigoroso dos deveres de conduta, sobretudo o dever de informação, a manutenção de registros completos e adequados e o fortalecimento da relação médico-paciente (MINOSSI; SILVA, 2013, p. 496-497).

A prevenção jurídica é “agir antes do problema”, permitindo que o advogado ou assessor jurídico atue de forma estratégica para reduzir a probabilidade de litígios (LANDIM, 2021, n.p):

O Direito Preventivo é a arte e a ciência de prevenir os problemas jurídicos. Pode ser definido como um conjunto de ações que visam antecipar e controlar um imbroglio jurídico, Nesse caso, a atuação do advogado assumirá um papel de maneira a apontar possíveis riscos e formas eficazes de controlá-los.

Nesse contexto, o Direito Médico Preventivo surge como uma estratégia fundamental para antecipar riscos e fortalecer a segurança jurídica no exercício da medicina. Ele busca atuar de forma proativa, identificando vulnerabilidades e prevenindo conflitos antes que se transformem em demandas judiciais (SOUZA, 2022, p.20):

O Direito Médico Preventivo tem como objetivo identificar os pontos fracos da clínica, hospitais ou até mesmo do profissional de saúde e adotar medidas eficientes para que aquele padrão de conduta seja modificado e não mais empregado. Com a redução das fragilidades, há consequentemente uma redução das chances de ingresso judicial.

Em síntese, ao invés de apostar em estratégias defensivas, que sobrecarregam o sistema, aumentam custos e deterioram a relação médico-paciente, a prevenção jurídica e médica se revela como ferramenta essencial para garantir segurança técnica e legal, preservando tanto o paciente quanto a reputação e a tranquilidade profissional do médico (MINOSSI; SILVA, 2013, p. 499).

O reconhecimento dessa realidade impõe a necessidade de se repensar os mecanismos de responsabilização e de se fortalecer as medidas jurídicas preventivas, capazes de reduzir litígios, preservar a dignidade do profissional e restabelecer a confiança na relação médico-paciente.

Assim, o próximo capítulo tratará da relevância das medidas jurídicas preventivas, examinando de que forma instrumentos legais, protocolos éticos e práticas comunicacionais adequadas podem atuar como mecanismos eficazes para mitigar riscos, reduzir litígios e fortalecer a segurança jurídica no exercício da medicina contemporânea.

3 DIREITO MÉDICO PREVENTIVO COMO ESTRATÉGIA DE MITIGAÇÃO DOS CONFLITOS

Diante do cenário de hiperjudicialização da medicina apresentado no capítulo anterior, torna-se imprescindível adotar estratégias capazes de mitigar os riscos decorrentes da prática médica e fortalecer a segurança jurídica dos profissionais da saúde. Nesse contexto, o Direito Médico Preventivo surge como instrumento jurídico fundamental para antecipar e minimizar conflitos, contribuindo para uma atuação mais segura e equilibrada (CANUTO, 2023, n.p):

A importância do Direito médico na prevenção de processos judiciais é bastante significativa, uma vez que a maioria dos processos judiciais envolvendo profissionais da área médica está relacionada à falta de conhecimento ou negligência em relação a aspectos legais da profissão.

A adoção de medidas preventivas representa, portanto, uma mudança, em vez de reagir apenas quando os litígios já estão instaurados, busca-se agir de forma proativa, antecipando potenciais problemas e evitando que situações clínicas evoluam para a esfera judicial (CANUTO, 2023, n.p) :

a adoção de medidas preventivas através de uma assessoria jurídica especializada, como a implementação de protocolos de segurança, a capacitação de profissionais e a realização de auditorias internas, também pode ser uma estratégia eficaz para prevenir processos judiciais e garantir uma prática médica mais segura e ética.

Nesse contexto, o Direito Médico Preventivo surge como instrumento fundamental para a mitigação de riscos jurídicos e fortalecimento da segurança da relação médico-paciente. Como observa Gorga (2017, p. 27), trata-se de um conjunto de práticas voltadas à antecipação de potenciais problemas, com o objetivo de criar um ambiente de maior previsibilidade jurídica e de confiança recíproca entre profissionais de saúde e usuários do sistema:

Assim, o que importa é a prevenção das condutas indesejadas em si mesmas, colocando o olhar do Direito Penal com foco nos riscos inerentes e particulares de cada atividade, é o atuar preventivamente antes que um risco evolua a um fato passível de investigação estatal.

Essa mudança de perspectiva é essencial porque, como discutido anteriormente, o fenômeno da hiperjudicialização impõe uma carga expressiva tanto ao sistema de saúde quanto ao Judiciário.

Assim, a adoção de medidas preventivas permite não apenas proteger o profissional de saúde contra acusações infundadas, mas também assegurar que o paciente seja devidamente informado, respeitado e amparado em todas as etapas do atendimento. Nesse sentido, protocolos bem estruturados e documentação adequada contribuem diretamente para a diminuição dos litígios, fortalecendo a prática médica com base na ética e na legalidade (ROSA, 2024).

Mais do que um mecanismo jurídico, a prevenção se revela como uma postura estratégica e cultural dentro das instituições de saúde. Isso significa adotar rotinas padronizadas, fluxos documentais e práticas de comunicação clara, capazes de reduzir incertezas e riscos para ambas as partes (SOUZA, 2022, p. 20):

O Direito Médico Preventivo tem como objetivo identificar os pontos fracos da clínica, hospitais ou até mesmo do profissional de saúde e adotar medidas eficientes para que aquele padrão de conduta seja modificado e não mais empregado. Com a redução das fragilidades, há conseqüentemente uma redução das chances de ingresso judicial.

Além disso, ao incorporar práticas preventivas, o profissional de saúde passa a atuar com maior clareza e transparência, evitando lacunas que possam dar margem a conflitos futuros, criando uma relação de confiança e respeito por meio da comunicação clara entre médico e paciente.

Atualmente, a preocupação com os riscos jurídicos decorrentes da prática médica tem se estendido não apenas aos profissionais de saúde, mas também às instituições hospitalares, que reconhecem a gravidade do cenário (SOUZA, 2022, p.20):

Hoje, grandes hospitais e clínicas médicas se preocupam com a melhoria na relação médico-paciente, pois sabem que a satisfação do paciente/cliente está diretamente ligada ao desejo de ingresso de uma ação judicial. Por isso, o Direito Médico Preventivo vem sendo, cada vez mais, solicitado pelos profissionais de saúde e empregado pelos escritórios de advocacia.

Portanto, diante do cenário de hiperjudicialização previamente exposto, a adoção de instrumentos jurídicos, protocolos éticos e práticas comunicacionais humanizadas não é apenas uma recomendação, mas uma necessidade prática para equilibrar a tutela dos direitos do paciente com a segurança jurídica conferida aos profissionais da saúde. Essa abordagem preventiva, detalhada nos tópicos seguintes, se

apresenta como uma das formas mais eficientes de reduzir litígios e reconstruir a confiança na relação médico-paciente.

Dessa forma, verifica-se que o Direito Médico Preventivo atua como um mecanismo de equilíbrio entre a tutela dos direitos do paciente e a proteção da atividade médica, ao promover uma cultura de responsabilidade e de prevenção. Por meio da adoção de práticas jurídicas preventivas, como o correto preenchimento do prontuário, a formalização do consentimento informado e a manutenção de uma comunicação clara e contínua com o paciente, o profissional de saúde reduz significativamente as possibilidades de litígio e de responsabilização indevida.

Assim, a efetividade do Direito Médico Preventivo na mitigação de conflitos decorre justamente de sua natureza proativa, que antecipa potenciais problemas e transforma o dever de informação e transparência em instrumentos concretos de segurança jurídica e de fortalecimento da confiança mútua entre médico e paciente.

3.1 PRINCIPAIS MEDIDAS PREVENTIVAS NA PRÁTICA MÉDICA

Diante do cenário de hiperjudicialização e das crescentes demandas envolvendo responsabilidade civil na área da saúde, torna-se indispensável a adoção de estratégias de prevenção jurídica que possibilitem mitigar riscos e fortalecer a segurança tanto do médico quanto do paciente. Nesse contexto, o Direito Médico Preventivo configura-se como um instrumento essencial para a construção de uma prática mais segura e transparente, voltada à antecipação de possíveis conflitos e à proteção jurídica das relações estabelecidas no ambiente clínico.

A partir dessa perspectiva, a prevenção jurídica atua de forma proativa, permitindo que o profissional adote condutas estruturadas e documentadas, evitando que o conflito sequer se instaure.

Entre as principais medidas preventivas que compõem essa abordagem, destacam-se o termo de consentimento livre e esclarecido, o prontuário médico e a comunicação clara e humanizada, citados anteriormente. Embora não esgotem o rol

de instrumentos de prevenção, essas práticas representam pilares centrais da conduta médica responsável e do fortalecimento da relação médico-paciente.

O termo de consentimento livre e esclarecido constitui um dos instrumentos mais relevantes de proteção da autonomia do paciente e da segurança jurídica do médico (SOUZA, 2022, p.62).

Em essência, trata-se de uma manifestação livre e consciente do paciente, mediante a qual ele autoriza a realização de determinado procedimento médico após ter sido adequadamente esclarecido sobre sua natureza, finalidade, riscos e alternativas. Tal instrumento é expressão direta do princípio da autonomia da vontade, que rege as relações jurídicas e, no contexto médico, traduz o respeito à dignidade e à autodeterminação do paciente (LELIS, 2024).

Vale ressaltar que este termo não deve ser reduzido à mera formalidade documental, mas compreendido como um processo comunicacional ético e contínuo entre médico e paciente (SOUZA, 2022, p.22):

Contudo, o consentimento informado não deve ser compreendido somente como a simples transmissão de informações ao enfermo. É preciso que seja dado a ele o conhecimento da amplitude do procedimento médico ao qual será submetido, sendo repassadas as possibilidades de riscos, complicações, benefícios e alternativas de tratamento. Essa somatória de informações que devem ser repassadas precisa ser compreendida como elementos formadores no negócio jurídico, previsto nos arts. 104, 185 e 166, VI, todos do CC.

Esse entendimento reforça a noção de que a autodeterminação constitui um dos pilares centrais da dignidade da pessoa humana, princípio estruturante do ordenamento jurídico brasileiro. No campo da saúde, ela se traduz na possibilidade de o paciente exercer controle efetivo sobre as decisões médicas que o afetam, participando ativamente do processo terapêutico (ALVES; FERNANDES; GOLDIM, 2017, p. 250):

Para se dizer que determinado ato teve influência da autodeterminação do sujeito, não basta a existência da possibilidade em escolher sim ou não, é preciso que tenha ocorrido a possibilidade da intervenção da personalidade civil do sujeito em controlar o ato e tomar sua decisão de forma livre e razoável.

Assim, o profissional da medicina passa a atuar como mediador técnico e ético, responsável por fornecer informações claras, precisas e compreensíveis para que o

paciente possa exercer sua vontade de forma consciente. Nesse contexto, o consentimento informado emerge não apenas como uma formalidade documental, mas como a expressão prática da autonomia e da liberdade individual na relação médico-paciente.

Além disso, o consentimento informado representa um dos pilares da boa prática médica e da segurança jurídica, ao equilibrar a relação entre o saber técnico do profissional e o direito do paciente de participar ativamente das decisões sobre sua saúde. Ao promover o diálogo e a transparência, o consentimento informado previne conflitos e reduz significativamente o risco de judicialização (NUNES, 2017, p. 48).

O prontuário médico, por sua vez, assume papel central na prevenção de litígios, ao registrar de forma cronológica, técnica e fidedigna todas as informações relacionadas ao atendimento (FARINA, 2022, n.p):

O prontuário médico é um documento elaborado pelo profissional e é uma ferramenta fundamental para seu trabalho. Nele constam, de forma organizada e concisa, todos os dados relativos ao paciente, como seu histórico familiar, anamnese, descrição e evolução de sintomas e exames, além das indicações de tratamentos e prescrições.

Essa definição é esclarecedora porque evidencia duas funções essenciais do prontuário: primeiro, a função assistencial, que apoia o cuidado ao paciente por meio da documentação adequada de todo o percurso clínico; segundo, a função jurídica e probatória, na medida em que esse arquivo constitui registro oficial das decisões médicas, possibilitando a aferição da correção ou falha da conduta em eventual demanda, ao registrar todas as informações relacionadas ao atendimento (SOUZA, 2022, p. 72):

O prontuário médico é um dos documentos médicos mais importantes. É formado por um conjunto de documentos médicos que narram todos os contatos dos profissionais da saúde com o paciente e evolução do tratamento da doença. Em uma internação hospitalar, por exemplo, o prontuário deve conter desde as informações iniciais contidas na anamnese até a alta hospitalar. Em razão do agrupamento de elementos informacionais, o prontuário é considerado primordial para a instrução processual, porque a partir dele é possível analisar se houve alguma falha durante o atendimento médico.

De igual modo, o registro adequado no prontuário médico constitui uma ferramenta indispensável para a reconstrução dos fatos clínicos e para a defesa do profissional em eventual demanda judicial. De acordo com Araújo, Rechmann e Magalhães (2019, p. 97-98):

Interessante registrar que a referida Resolução devota ao prontuário médico a qualidade de documento único, o que significa dizer que todas as informações pertinentes ao paciente, e sobre o serviço médico a ele prestado, estão nele reproduzidas, funcionando como uma espécie de acervo.

Assim, o prontuário não se limita a ser mero formulário ou rotina administrativa, mas instrumento de prevenção jurídica pois, na ausência de registros exatos, há maior vulnerabilidade para alegações de imperícia, negligência ou omissão.

Por fim, a comunicação clara e humanizada constitui o eixo transversal que sustenta todas as demais práticas preventivas. A adequada comunicação é o que possibilita a efetivação do consentimento informado (por meio do TCLE) e o correto preenchimento do prontuário, pois somente por meio do diálogo transparente o paciente compreende as informações e participa de forma consciente das decisões (SILVESTRE E SERINO; CALIARI, 2024, p. 215):

Portanto, a evolução da comunicação médico-paciente reflete uma crescente conscientização sobre a importância de uma abordagem humanizada e eficaz. A incorporação de novas tecnologias traz desafios, mas também oportunidades para melhorar a qualidade da interação e, conseqüentemente, dos cuidados de saúde. A comunicação clara, empática e respeitosa continua sendo um pilar essencial na construção de uma relação terapêutica sólida e eficaz.

A comunicação médico-paciente, portanto, não é um acessório, é um instrumento central do Direito Médico Preventivo para redução de conflitos e para o fortalecimento da confiança na relação assistencial (SILVESTRE E SERINO; CALIARI, 2024, p. 215):

Desde sempre, conversar bem com os pacientes foi visto como crucial para um bom atendimento. Segundo a Recomendação CFM 1/2016, analisada por Pazinato (2019), é vital que os médicos adotem uma abordagem humana e ética. Pazinato destaca como as diretrizes do Conselho Federal de Medicina demonstram a necessidade de uma comunicação clara e empática, respeitando a individualidade do paciente. Ele aponta que essa comunicação deve ser considerada parte essencial da prática médica, não apenas um extra.

Essa comunicação exige do profissional uma postura ética, empática e pedagógica, de modo a explicar detalhadamente o tratamento, apresentar o termo de consentimento e garantir que o paciente compreenda seus direitos e deveres:

Dessa forma, as medidas preventivas aqui destacadas não apenas reduzem a probabilidade de litígios, mas também reforçam a confiança e a cooperação entre médico e paciente, essenciais para a segurança jurídica. Nos tópicos seguintes, cada uma dessas medidas será analisada de forma aprofundada, evidenciando seus

fundamentos ético-jurídicos, formas de implementação e importância para a mitigação dos conflitos no cenário atual da medicina.

3.1.1 Termo de consentimento livre e esclarecido (tcle)

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), como visto, representa uma das ferramentas mais importantes para a consolidação de uma prática médica responsável, ética e juridicamente segura.

Trata-se de um documento formal por meio do qual o paciente, após receber informações claras, adequadas e compreensíveis sobre o procedimento ou tratamento proposto, manifesta sua anuência ou recusa, exercendo de maneira plena sua autonomia da vontade sobre todas as possibilidades, consequências e efetividade das ações, sendo a escolha do paciente baseada nessas informações (SOUSA; GRANJA; LIMA, 2021, p. 49):

O médico tem o dever legal de fornecer todas as possibilidades de condutas possíveis para aquela doença, esclarecendo a diferença de cada uma delas, as consequências da adoção de uma e de outra, a efetividade de uma e de outra, os prós e contras de uma e de outras, deixando o paciente bem informado para poder realizar a escolha mais acertada

Mais do que um protocolo burocrático, o TCLE é um processo de comunicação estruturado, que garante ao paciente acesso às informações relevantes sobre sua saúde e aos riscos inerentes à terapêutica indicada. Este documento pode ser a prova que decide se o médico ou o hospital devem ser condenados (SOUZA, 2022, p.62):

Termo de consentimento livre e esclarecido ou simplesmente termo de consentimento é um dos documentos que confere maior proteção ao profissional e à instituição de saúde, contudo, a sua ausência ou preenchimento incompleto podem ser prova fundamental da inobservância de direitos basilares do paciente e acarretar a condenação do médico e/ou hospital.

Conforme dispõe o art. 6º, III, do Código de Defesa do Consumidor (CDC), o paciente tem direito à informação clara e adequada sobre os serviços prestados, devendo ser esclarecido sobre riscos, vantagens, desvantagens e alternativas terapêuticas disponíveis (BRASIL,2002). A ausência de informação adequada caracteriza falha na prestação do serviço e pode ensejar responsabilidade civil da instituição ou do profissional envolvido, nos termos do art. 14 do CDC.

O Superior Tribunal de Justiça (STJ) já firmou entendimento no sentido de que a falha no dever de informar ao paciente configura uma inadimplência contratual, sendo passível de responsabilização o médico na falta do TCLE e a correta aplicação (STJ, REsp nº 1.540.580/DF, 2020):

O dever de informar é dever de conduta decorrente da boa-fé objetiva e sua simples inobservância caracteriza inadimplemento contratual, fonte de responsabilidade civil per se. A indenização, nesses casos, é devida pela privação sofrida pelo paciente em sua autodeterminação, por lhe ter sido retirada a oportunidade de ponderar os riscos e vantagens de determinado tratamento, que, ao final, lhe causou danos, que poderiam não ter sido causados, caso não fosse realizado o procedimento, por opção do paciente.

No mesmo sentido, a jurisprudência do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios (TJDFT) reforça esse entendimento (TJDFT, Acórdão 1263265, 2020):

1. Em observância ao princípio da informação constante no Código de Defesa do Consumidor (art. 6º, III, art. 8º, art. 9º), é dever do hospital esclarecer ao paciente, ou ao seu representante legal, sobre os riscos do tratamento, suas vantagens e desvantagens, as possíveis técnicas a serem empregadas, de forma clara, leal e exata, em respeito à sua autodeterminação. 2. 'O dever de informar é dever de conduta decorrente da boa-fé objetiva e sua simples inobservância caracteriza inadimplemento contratual, fonte de responsabilidade civil per se. A indenização, nesses casos, é devida pela privação sofrida pelo paciente em sua autodeterminação, por lhe ter sido retirada a oportunidade de ponderar os riscos e vantagens de determinado tratamento, que, ao final, lhe causou danos, que poderiam não ter sido causados, caso não fosse realizado o procedimento, por opção do paciente'. Precedente STJ (REsp nº 1.540.580/DF). 3. **Caracteriza defeito na prestação do serviço médico-hospitalar, a falta do consentimento informado do paciente, por ser seu ônus o dever de informar e exigir a necessária ciência e expressa concordância, mormente quando o procedimento resulta em intercorrência que oferece risco de morte, em atenção ao que apregoa o art. 14, caput e § 1º, do CDC.** (grifo nosso)

Dessa forma, a adequada utilização do TCLE envolve três etapas fundamentais. Em primeiro lugar, a informação clara e objetiva por parte do médico, em segundo, a compreensão efetiva pelo paciente e por fim a manifestação de vontade livre e consciente (SOUZA, 2022, p.64):

Após o direito à informação e o direito à autonomia, o paciente, junto com o médico, decidirá a melhor opção de tratamento diante do seu estado de saúde (decisão compartilhada). Portanto, para que exista o consentimento informado ou termo de consentimento livre e esclarecido é preciso que se tenha os seguintes passos:

O médico deve informar o paciente – ato primário do médico.

O paciente escolhe o médico/procedimento – ato de consultar.

A execução do ato exige a aceitação do paciente – ato de anuir.

Essa comunicação deve ocorrer em linguagem acessível, evitando termos excessivamente técnicos que comprometam a compreensão e possam futuramente invalidar o consentimento prestado (SOUSA; GRANJA; LIMA, 2021, p. 51):

O documento não deve conter termos estritamente técnicos sobre o procedimento a ser realizado, pois dificulta a compreensão do paciente, assim, a linguagem técnica pode ser adaptada de maneira a permitir fácil compreensão pelo leigo, evitando futuros questionamentos sobre sua validade (vícios de consentimento).

Além de proteger o paciente, o termo cumpre papel essencial na prevenção de litígios, ao permitir que o profissional comprove, em eventual demanda judicial, que prestou as informações necessárias e obteve a concordância do paciente (ALONSO, 2020):

O TCI é um ato documentado, originando-se a partir do exercício ético e legal da profissão médica, isto posto, é questão básica a obrigação do médico de informar o paciente sobre as possibilidades diagnósticas e terapêuticas, além de conscientizá-lo sobre os riscos gerais e específicos relacionados ao prognóstico do paciente.

É relevante destacar que o TCLE não possui o efeito de afastar, de forma automática, a responsabilidade civil do médico em situações em que se comprove a ocorrência de erro decorrente de imprudência, negligência ou imperícia. Sua principal finalidade consiste em demonstrar que o dever de informação foi integralmente observado, assegurando transparência na relação médico-paciente e reforçando a boa-fé e a diligência do profissional no exercício de sua atividade.

Assim, quando não presentes quaisquer das hipóteses de culpa, o TCLE atua como elemento de defesa relevante, evidenciando que os riscos inerentes ao procedimento foram devidamente esclarecidos ao paciente (SOUZA, 2022, p. 64):

A responsabilidade civil do médico é baseada na existência de conduta imprudente, negligente ou imperita, e a confecção do TCLE não isenta o profissional das consequências do seu ato. Como exemplo, temos o médico que presta as informações ao paciente antes do procedimento médico, contudo, durante a cirurgia acaba causando danos ao paciente. Aqui, embora tenha prestado as informações sobre possíveis riscos na cirurgia, sua conduta durante o procedimento foi imperita/negligente/ imprudente e prejudicou o paciente.

Em consonância com os princípios fundamentais da bioética, o TCLE materializa o princípio da autonomia, garantindo que o paciente seja sujeito ativo na tomada de decisão sobre seu tratamento, fortalecendo a relação entre o médico e o paciente (SOUSA; GRANJA; LIMA, 2021 p.51):

concebe-se o consentimento informado como um processo continuado de informação e esclarecimento recíproco, nas relações entre prestadores e usuários de serviços de saúde, visando a proteger prioritariamente a autodeterminação do paciente.

Portanto, a adequada implementação do TCLE não apenas formaliza o consentimento do paciente aos riscos inerentes à prática médica, ele promove benefícios para ambas as partes. Ao paciente, garante transparência, segurança e respeito à sua autodeterminação e ao profissional, oferece respaldo jurídico e probatório em caso de eventuais conflitos.

Essa ferramenta, quando corretamente utilizada, é um elemento estratégico essencial do Direito Médico Preventivo, fortalecendo a relação de confiança entre paciente e profissional e contribuindo para a redução de riscos éticos e legais na atuação médica.

3.1.2 Prontuário médico

Por outro lado, o prontuário médico também representa um dos instrumentos mais relevantes do Direito Médico Preventivo, pois desempenha simultaneamente as funções de assegurar o cuidado adequado ao paciente e fornecer respaldo jurídico ao profissional. A documentação adequada e cronológica do atendimento permite a verificação da conduta clínica e evidencia a adoção das boas práticas durante a assistência ao paciente (SOUZA, 2022, p. 72):

O prontuário médico é um dos documentos médicos mais importantes. É formado por um conjunto de documentos médicos que narram todos os contatos dos profissionais da saúde com o paciente e evolução do tratamento da doença. Em uma internação hospitalar, por exemplo, o prontuário deve conter desde as informações iniciais contidas na anamnese até a alta hospitalar. Em razão do agrupamento de elementos informacionais, o prontuário é considerado primordial para a instrução processual, porque a partir dele é possível analisar se houve alguma falha durante o atendimento médico.

Assim, a correta elaboração do prontuário constitui elemento essencial de defesa em casos de responsabilização civil ou ética (SOUZA, 2022, p. 74):

É fundamental que o prontuário médico esteja redigido da maneira mais completa possível, com anotação de todas as informações importantes sobre o estado de saúde do paciente. Esse documento representa a “história” da internação e atendimento do paciente, por isso, será analisado com rigor em juízo. A ausência de elementos

impede a defesa completa do profissional, mesmo que tenha exercido sua atividade com excelência e sem indicativos de erros.

O documento deve ser entendido como um registro organizado da história clínica do paciente, abrangendo dados objetivos que possibilitam a reconstrução técnica do atendimento. Para além de sua função processual, o prontuário também tutela direitos fundamentais do paciente, como o direito de acesso à própria informação médica (ARAÚJO; RECHMANN; MAGALÃHES, 2022, p. 100):

De forma genérica, o prontuário médico pode ser entendido como o documento no qual constam as informações relativas ao histórico de saúde do paciente. Este tem o direito de acessá-lo, correspondendo, assim, ao médico ou à instituição de saúde o dever de fornecê-lo, inclusive explicando ao paciente as informações nele contidas de forma que possa compreendê-lo.

Outro aspecto relevante diz respeito à forma, precisão e qualidade do preenchimento. Uma pesquisa realizada pela Faculdade de Medicina da Bahia, UFBA e pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública da FBDC (NOME DO AUTOR DA PESQUISA, apud SILVA; ALTOÉ, 2024, p.7) demonstra de forma clara a relevância do prontuário como meio de prova, se preenchido corretamente:

O prontuário médico é um instrumento valioso à avaliação da qualidade da assistência médica prestada. O correto e completo preenchimento do prontuário tornam-se grandes aliados do médico em eventual defesa judicial. Objetivo: avaliar o uso de prontuários em Processos Ético-Profissionais (PEP) e verificar a influência destes no julgamento. Métodos: estudo descritivo, no qual foram avaliados os PEPs julgados no Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia no período de 2000 a 2004. Os prontuários utilizados como prova, nos PEPs, foram avaliados quanto à presença das informações requeridas: se estas informações eram completas e se eram legíveis. A partir destes dados, foi criado um escore para avaliar a qualidade do prontuário. Resultados: foram avaliados 372 médicos denunciados em 238 PEPs. A maioria era do sexo masculino (82,3%; n=306). A idade dos médicos variou de 22 a 93 anos (média de 45,88±10,16 anos). Para 68% dos médicos denunciados (n=253), o prontuário foi utilizado como prova no PEP. As informações requeridas estiveram presentes em 93,7% dos prontuários, no entanto só foram consideradas completas em 53,4%. Quanto ao escore criado, 47 prontuários (18,6%) foram considerados de qualidade boa, 155 (61,3%) regular e 51 (20,1%) ruim. Os médicos que utilizaram o prontuário como prova no PEP foram mais absolvidos do que os que não utilizaram (76,6% vs. 57,1%; p<0,001). Conclusão: A presença do prontuário como prova contribuiu para a absolvição do médico na PEP, mesmo que a maioria desses prontuários tivesse uma qualidade ruim ou regular.

Esses dados evidenciam que a existência do prontuário, pode ser um fator determinante na comprovação da boa prática médica. Contudo, reforçam a

necessidade de aprimorar os registros para que sirvam de apoio ainda mais robusto à defesa profissional.

Além disso, o prontuário deve observar regras éticas e normativas de sigilo, pois contém informações sensíveis relativas à intimidade, saúde e dignidade do paciente. Dessa forma, atuar de acordo com as diretrizes legais e técnicas de preenchimento é uma medida que protege tanto o médico quanto o paciente, ao reduzir a margem de dúvida e prevenir conflitos decorrentes da prática assistencial (ARAÚJO; RECHMANN; MAGALHÃES, 2022, p. 106-107).

Em síntese, o prontuário médico constitui o alicerce documental da relação médico-paciente, sendo uma das mais eficazes medidas preventivas na mitigação de riscos jurídicos, especialmente no atual contexto da hiperjudicialização da medicina. Seu preenchimento claro e completo fortalece a segurança jurídica, a confiança na relação e o próprio direito do paciente.

3.1.3 A comunicação clara como instrumento preventivo e de efetivação das estratégias

Por fim, a comunicação entre médico e paciente constitui um dos pilares fundamentais da medicina contemporânea e da prática jurídica preventiva. Trata-se de um elemento transversal que sustenta todas as demais medidas de prevenção, como o consentimento informado e o adequado preenchimento do prontuário médico.

Uma comunicação clara, empática e contínua possibilita que o paciente compreenda as informações prestadas, participe de forma consciente das decisões sobre seu tratamento e, sobretudo, fortalece o vínculo de confiança com o profissional.

De acordo com Covas (2003, p. 39), a comunicação deve ser pautada na simplicidade e na clareza, evitando-se o uso de termos técnicos ou linguagem inacessível:

Deve-se usar linguagem fácil e comum. Evite o jargão.

Verifique com o paciente se ele entendeu as informações fornecidas e o plano proposto. Solicite que ele repita com suas próprias palavras o que efetivamente entendeu.

Essa postura dialógica reforça a compreensão do paciente, previne mal-entendidos e reduz o risco de judicialização, uma vez que a confiança recíproca se consolida como base da relação terapêutica.

No contexto do TCLE, a comunicação assume papel determinante para sua validade e efetividade. Somente, o termo de consentimento não substitui a interação direta com o paciente, sendo indispensável o diálogo (SOUZA, 2022, p.62):

A confecção do documento deve ser realizada com as informações sobre o procedimento/tratamento/cirurgia a que será submetido o paciente, **sendo entregue pelo médico com a explicação de todos os termos, principalmente sobre reações adversas, condutas prejudiciais ao paciente e prescrição medicamentosa (grifo nosso).**

Assim, o consentimento apenas se concretiza de forma legítima quando o paciente recebe explicações acessíveis sobre os riscos, benefícios e alternativas do tratamento, de modo que possa decidir livremente e de forma esclarecida.

Além disso, a comunicação eficiente impacta diretamente na qualidade e na completude do prontuário médico, visto que somente por meio do diálogo contínuo e da escuta ativa é possível registrar fielmente a evolução clínica, os relatos do paciente e as condutas adotadas. Nesse sentido, Araújo, Rechmann e Magalhães (2019, p. 101) destacam que:

Assim, tem-se que cada prontuário médico, conterá o histórico de saúde do paciente por meio de escrita adequada à condição socioeconômica do paciente, ou seja, as informações contidas no prontuário médico devem ser transmitidas de forma tal a permitir que o paciente as assimile (...) A normativa aponta para a necessidade de atentar para o dever de ser claro e preciso quanto à situação que envolve todas as questões do paciente.

Desse modo, percebe-se que a comunicação não é apenas um instrumento de aproximação entre o médico e o paciente, mas também um mecanismo de efetivação das demais práticas preventivas.

É ela que garante a validade do consentimento informado, confere legitimidade aos registros do prontuário e consolida a boa-fé objetiva como princípio norteador da relação médico-paciente. Logo, comunicar-se com empatia, clareza e ética não é apenas uma virtude profissional é uma exigência técnica e legal indispensável para a segurança de ambas as partes e para a prevenção de litígios.

Em síntese, observa-se que a efetividade das medidas preventivas no âmbito médico depende essencialmente da integração entre técnica, ética e comunicação. O Direito Médico Preventivo, quando corretamente aplicado, não apenas reduz os riscos jurídicos, mas também aprimora a qualidade do cuidado em saúde, promovendo relações mais transparentes e seguras entre médicos e pacientes.

A implementação de instrumentos como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o preenchimento diligente do prontuário médico e a comunicação humanizada não deve ser vista como mera formalidade, mas como expressão concreta da boa-fé, da autonomia da vontade e do respeito aos direitos fundamentais do paciente. Assim, o fortalecimento dessa cultura preventiva representa um passo decisivo para a consolidação de uma medicina mais responsável e juridicamente segura, capaz de equilibrar a tutela do paciente com a proteção do exercício profissional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As reflexões desenvolvidas ao longo deste trabalho demonstram que a mitigação dos conflitos na área médica passa necessariamente pela adoção de uma postura preventiva e proativa por parte dos profissionais de saúde. A pesquisa confirmou que a hiperjudicialização da medicina decorre, em grande parte, da ausência de práticas preventivas adequadas e da deficiência na comunicação entre médico e paciente, o que acentua a insegurança jurídica e fragiliza a relação de confiança.

O estudo evidenciou que o Direito Médico Preventivo constitui um instrumento essencial para a redução de litígios e a promoção de uma prática médica mais equilibrada. Longe de se limitar à produção de documentos formais, ele se caracteriza como uma verdadeira mudança de paradigma: agir antes do conflito, identificar vulnerabilidades, implementar protocolos éticos e garantir o cumprimento do dever de informação. Essa perspectiva reforça o papel do advogado e do gestor jurídico da saúde como agentes fundamentais na consolidação de uma cultura de prevenção.

Constatou-se que o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o prontuário médico e a comunicação clara e humanizada são instrumentos centrais nesse processo. O TCLE assegura a autonomia do paciente e protege o profissional ao comprovar o cumprimento do dever informacional. O prontuário médico, por sua vez, constitui prova documental essencial, garantindo a rastreabilidade das condutas médicas e a defesa do profissional. Já a comunicação eficaz se revela como eixo transversal que sustenta as demais práticas, pois é por meio dela que se concretiza o entendimento, o respeito e a confiança entre as partes.

Conclui-se que a prevenção jurídica na medicina não é apenas um dever profissional, mas um componente ético e social indispensável à efetividade do direito do paciente e do próprio médico. Ao integrar o conhecimento técnico ao jurídico, o médico se protege e, ao mesmo tempo, fortalece a dignidade e a segurança do paciente.

Nesse sentido, o Direito Médico Preventivo representa uma ferramenta de equilíbrio e harmonia entre as esferas médica e jurídica, promovendo não apenas a redução de litígios, mas a consolidação de uma medicina pautada na responsabilidade, transparência e humanidade.

Por fim, reafirma-se que prevenir é cuidar não apenas da saúde do paciente, mas da integridade da relação médico-paciente e da confiança na medicina. Essa é, sem dúvida, a maior conquista que o Direito Médico Preventivo pode oferecer à sociedade nesse atual contexto da hiperjudicialização.

REFERÊNCIAS

ALONSO, Marcelo. Termo de consentimento informado - aspectos práticos. [Internet]. 2020. *Direito médico*. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/termo-de-consentimento-informado/110832470>. Acesso em: 19 out. 2025.

ALVIM, Mariana. Com 3 ações de erro médico por hora, Brasil vê crescer polêmico mercado de seguros. *BBC News Brasil*, São Paulo, 12 set. 2018. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-45492337>. Acesso em: 17 set. 2025.

ALVES, R. G. de O.; FERNANDES, M. S.; GOLDIM, J. R. Autonomia, autodeterminação e incapacidade civil: uma análise sob a perspectiva da bioética e dos direitos humanos. *Revista de Direitos e Garantias Fundamentais*, [S. l.], v. 18, n. 3, p. 215–242, 2017. DOI: 10.18759/rdgf.v18i3.1128. Disponível em: <https://sisbib.emnuvens.com.br/direitosegarantias/article/view/1128>. Acesso em: 28 out. 2025.

ANADEM. Erros médicos crescem 1.600% em 10 anos. 2015. Disponível em: <https://anadem.com.br/2015/04/08/erros-medicos-crescem-1-600-em-10-anos/>. Acesso em: 11 jul. 2022.

ARAÚJO, Ana Thereza Meireles; RECHMANN, Itanaina Lemos; MAGALHÃES, Thayná Andrade. *O sigilo do prontuário médico como um direito essencial do paciente: uma análise a partir das normativas do Conselho Federal de Medicina*. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, Brasília, v. 8, n. 1, p. 95-109, jan./mar. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.17566/ciads.v8i1.517>. Acesso em: 15 out. 2025.

ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA (AMB). *CMG 2025: entre 2020 e 2024 houve crescimento de 30 % em ações contra médicos em início de carreira, destacou a advogada Juliana Hasse em debate sobre medicina nas redes sociais*. Brasília, 2025. Disponível em: <https://amb.org.br/noticias/cmg-2025-entre-2020-e-2024-houve-crescimento-de-30-e-m-aco-es-contr-a-medicos-em-inicio-de-carreira-destacou-a-advogada-juliana-hasse-e-m-debate-sobre-medicina-nas-redes-socia/>. Acesso em: 08 out. 2025.

BRASIL. Código Civil. Lei n. 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm. Acesso em: 18 set. 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (STJ). Recurso Especial nº 1.540.580/DF. Relator: Ministro Luis Felipe Salomão. Brasília, DF, julgado em 22 jun. 2017, DJe 01 ago. 2017. Disponível em: <https://stj.jus.br/>. Acesso em: 27 out. 2025.

BRASIL. DISTRITO FEDERAL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios (TJDFT). Acórdão nº 1263265, Processo nº 0702465-73.2017.8.07.0001. Relator: Desembargador Carlos Rodrigues. 1ª Turma Cível, julgado em 15 jul. 2020, publicado no DJe em 24 jul. 2020. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/>. Acesso em: 27 out. 2025.

CABRAL, H. L. T. B.; CRUZ, M. C. da S. 'Erro médico' e 'serviços de saúde': análise da responsabilidade civil na perspectiva do Conselho Nacional de Justiça. Revista IBERC, Belo Horizonte, v. 8, n. 1, p. 136–168, 2025. DOI: 10.37963/iberc.v8i1.333. Disponível em: <https://revistaiberc.responsabilidadecivil.org/iberc/article/view/333>. Acesso em: 3 out. 2025.

CANUTO, André Luiz B. *Direito médico preventivo, o caminho mais inteligente para os profissionais de saúde*. Migalhas, 22 fev. 2023. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/381881/direito-medico-preventivo>. Acesso em: 15 out. 2025.

COMPASSO, Pedro Ricardo Souza. Impacto do erro médico na imagem e honra: direitos da personalidade em conflito. *Revista Brasileira de Direitos da Personalidade – RBDP*, v. 2, n. 1, p. 61-81, 2023. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/RBDP/article/download/12200/7651/70471>. Acesso em: 25 set. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). *CNJ elimina categoria “erro médico” do sistema de classificação de processos*. Brasília, 1 fev. 2024. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/justica-elimina-categoria-erro-medico-do-sistema-de-classificacao-de-processos-a-pedido-de-entidades-medicas/>. Acesso em: 25 set. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). *Aumento recorde no total de médicos no País pode ser cenário de risco para a assistência, avalia Conselho Federal de Medicina*. Brasília, 2024. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/aumento-recorde-no-total-de-medicos-no-pais-pode-ser-cenario-de-risco-para-a-assistencia-avalia-conselho-federal-de-medicina/>. Acesso em: 31 maio 2025.

CORREIA-LIMA, Fernando Gomes. *Erro médico e responsabilidade civil*. Brasília: Conselho Federal de Medicina; Conselho Regional de Medicina do Estado do Piauí, 2012. 92 p. ISBN 978-85-87077-25-7

FARINA, Aguiar. Conselho Federal de Medicina. Prontuário médico. [S.l.]: CFM, 1999. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/artigos/prontuario-medico/>. Acesso em: 17 out. 2025.

FILHO, Sergio C. Programa de Responsabilidade Civil - 16ª Edição 2023. 16. ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2023. E-book. ISBN 9786559775217. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559775217/>. Acesso em: 09 out. 2025.

GAGLIANO, Pablo S.; FILHO, Rodolfo Mário Veiga P. Novo Curso de Direito Civil - Responsabilidade Civil - 22ª Edição 2024. 22. ed. Rio de Janeiro: Saraiva Jur, 2024. E-book. ISBN 9786553629745. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786553629745/>. Acesso em: 15 set. 2025.

LANDIM, Pérsio. Prevenção jurídica: agir antes do problema. 2021. Disponível em: <https://www.olharjuridico.com.br/artigos/exibir.asp?id=1096&artigo=prevencaojuridica-agir-antes-do-problema>. Acesso em: 8 nov. 2021.

LELIS, Marlon. A importância dos termos de consentimento informado na prática médica. *Migalhas*, 2024. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/407997/a-importancia-dos-termos-de-consentimento-informado-na-pratica-medica>. Acesso em: 16 out. 2025.

MEDICINA S/A. Judicialização da saúde: número de processos é maior que o de médicos no Brasil. *Medicina S/A*, 2024. Disponível em: <https://medicinas.com.br/judicializacao-saude/>. Acesso em: 8 out. 2025.

MENDES DE SOUSA, Andressa Mendes; VITÓRIA DA ROCHA GRANJA, Amanda; DANIEL DE SOUSA LIMA, Carlos. TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO: ENSAIO SOBRE O ÂMBITO DA SAÚDE ALIADO AO JURÍDICO. *Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina*, [S. l.], v. 1, n. 14, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/revistamedicina/article/view/5204>. Acesso em: 30 out. 2025.

MEZADRI DA SILVA, Flávia; PEREIRA DE AZEVEDO ALTOÉ, Maria Izabel. RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO: DIANTE DA NEGLIGÊNCIA NO PRONTUÁRIO. *Repositório dos Trabalhos de Curso da Faculdade de Direito de Cachoeiro de Itapemirim (FDCI), Cachoeiro de Itapemirim-ES*, v. 1, n. 1, 2024. Disponível em: <https://repositorio.fdc.edu.br/index.php/repositorio/article/view/152>. Acesso em: 26 out. 2025. (em pdf)

MINOSSI, José Guilherme. Prevenção de conflitos médico-legais no exercício da medicina. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912009000100016. Acesso em: 11 set. 2025.

NUNES, Rui. *Ensaio em Bioética*. Coimbra: Edições Almedina, 2017. ISBN 978-972-40-7521-2

PINHEIRO, Renato de Assis. *A judicialização da medicina: por que “errar não é humano” quando se trata de profissionais da saúde?* Jus.com.br, 2 maio 2017. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/57500/a-judicializacao-da-medicina/3>. Acesso em: 10 out. 2025.

RODRIGUES, Ivana Bonesi. Responsabilidade civil por danos causados aos direitos da personalidade. *Revista de Direito Privado*, vol. 9, p. 119–141, jan./mar. 2002.

ROSA, Viviane. Prontuário médico: como proteger o médico de riscos jurídicos. *Migalhas*, 21 nov. 2024. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/420128/prontuario-medico-como-protetor-o-medico-de-riscos-juridicos>. Acesso em: 3 jun. 2025.

SIQUEIRA, M. P.; BUSSINGUER, E. C. de A. A saúde no Brasil enquanto direito de cidadania: uma dimensão da integralidade regulada. *Revista de Direitos e Garantias Fundamentais*, [S. l.], n. 8, p. 253–310, 2010. DOI: 10.18759/rdgf.v0i8.37. Disponível em: <https://sisbib.emnuvens.com.br/direitosegarantias/article/view/37>. Acesso em: 28 out. 2025.

SILVESTRE E SERINO, Raffael Bernardes de Carvalho; CALIARI, Juliano de Souza. Comunicação médico paciente: desafios éticos na era da tecnologia. *Revista Missioneira*, v. 26, n. 2, p. 211-221, 7 nov. 2024.

SOUZA, Alessandra Varrone de Almeida P. Coleção Método Essencial - Direito Médico - 2ª Edição 2022. 2. ed. Rio de Janeiro: Método, 2022. E-book. p.20. ISBN 9786559645565. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559645565/>. Acesso em: 21 out. 2025.

TARTUCE, Flávio. Responsabilidade Civil - 6ª Edição 2024. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2024. E-book. p.1150. ISBN 9788530995492. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788530995492/>. Acesso em: 17 set. 2025.

VASCONCELOS, Camila; MAINART, Catherine. Reputação por um fio: responsabilidade civil por condenação midiática envolvendo suposto "erro médico". *Migalhas, Migalhas de responsabilidade civil*, 2023. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/coluna/migalhas-de-responsabilidade-civil/392335/reputacao-por-um-fio-responsabilidade-civil-por-condenacao-midiatica>. Acesso em: 3 out. 2025.

VENOSA, Sílvio de S. Direito Civil - Obrigações e Responsabilidade Civil Vol.2 - 25ª Edição 2025. 25. ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2024. E-book. p.333. ISBN

9786559776702. Disponível em:
<https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559776702/>. Acesso em: 15
set. 2025.

VITAL, Danilo. Com 600 mil ações sobre saúde, Judiciário busca teses para amenizar crise da hiperjudicialização. *Consultor Jurídico*, 14 jun. 2024. Disponível em:
<https://www.conjur.com.br/2024-jun-14/com-600-mil-acoes-sobre-saude-judiciario-bu-sca-teses-para-amenizar-crise-da-hiperjudicializacao/>. Acesso em: 21 maio 2025.