Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.15, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/5kr85c46

RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO PRECEPTOR POR DANOS MORAIS CAUSADOS AOS PACIENTES NAS ESCOLAS MÉDICAS

CIVIL LIABILITY OF THE SUPERVISING PHYSICIAN FOR DAMAGES CAUSED TO PATIENTS IN MEDICAL SCHOOLS

LUÍZA GOMES PESSOTTI
Graduanda em Direito e Pesquisadora do grupo de pesquisa "Estudos avançados em Responsabilidade Civil, Direito do Consumidor e Direito Médico" da Faculdade de Ensino Superior de Linhares. E-mail: luizapessotti111@gmail.com. Brasil.

VICTOR CONTE ANDRÉ
Mestre em Ciências Sociais pela Universidade Vila Velha, especialista em Direito Civil e Processual Civil pela Faculdade de Direito Prof. Damásio de Jesus, especialista em Direito do Consumidor pelo Centro Universitário Faveni, especialista em Direito Administrativo pela Faculdade da Região Serrana e bacharel em Direito pela Universidade Vila Velha. Professor concursado da Faculdade de Ensino Superior de Linhares e advogado. Coordenador e orientador do grupo de pesquisa "Estudos avançados em Responsabilidade Civil, Direito do Consumidor e Direito Médico" da Faculdade de Ensino Superior de Linhares. E-mail: victor.andre@faceli.edu.br. Brasil

Recebido: 05/07/2025 – Aceito: 02/08/2055

RESUMO

Este estudo trata da responsabilidade civil do médico preceptor por danos causados aos pacientes nas escolas médicas, com o objetivo de analisar as implicações jurídicas dessa responsabilidade no contexto da formação acadêmica em medicina. A pesquisa foi de caráter bibliográfico e abordou a estrutura da responsabilidade civil, além de outros desfechos relacionados ao tema. O problema de pesquisa envolve a definição das obrigações legais do médico preceptor, considerando sua função pedagógica e suas atribuições enquanto responsável pela supervisão dos alunos durante o atendimento aos pacientes. A metodologia adotada consistiu na análise de doutrinas jurídicas e legislação pertinente sobre a responsabilidade civil dos profissionais de saúde no ambiente acadêmico. A relevância do estudo está em evidenciar a importância de uma formação ética e legalmente embasada, com o objetivo de proteger os direitos dos pacientes e prevenir danos. A conclusão aponta para a necessidade de maior clareza na legislação e protocolos educacionais, a fim de garantir que a responsabilidade civil do médico preceptor seja adequadamente atribuída e que os pacientes sejam devidamente protegidos.

Palavras-chave: responsabilidade civil, médico preceptor, danos aos pacientes, escolas médicas, supervisão clínica, direito médico.

ABSTRACT

This study addresses the civil liability of the supervising physician for damages caused to patients in medical schools, with the aim of analyzing the legal implications of this responsibility within the context of medical academic training. The research was bibliographical in nature and covered the structure of civil liability, along with other outcomes related to the topic. The research problem involves defining the legal obligations of the supervising physician, considering their pedagogical role and responsibilities in supervising students during patient care. The methodology consisted of analyzing legal doctrines and relevant legislation on the civil liability of healthcare professionals in the academic environment. The study's relevance lies in highlighting the importance of ethically and legally grounded training, with the goal of protecting patient rights and preventing harm. The conclusion points to the need for greater clarity in legislation and educational protocols to ensure that the supervising physician's civil liability is properly assigned and that patients are adequately protected.

Keywords: civil liability, supervising physician, patient harm, medical schools, clinical supervision, medical law.

1 INTRODUÇÃO

A responsabilidade civil do médico preceptor por danos causados aos pacientes em escolas médicas é um tema de grande relevância no campo do Direito Médico, uma vez que envolve a interseção entre a formação acadêmica, a supervisão profissional e a proteção dos direitos dos pacientes. O crescimento da judicialização da saúde tem intensificado os debates sobre a extensão da responsabilidade dos preceptores no ensino clínico, exigindo uma análise cuidadosa das obrigações legais e éticas envolvidas.

O problema de pesquisa deste estudo consiste em compreender em que medida o médico preceptor pode ser responsabilizado pelos danos causados aos pacientes atendidos sob sua supervisão. Considerando que os residentes e acadêmicos de medicina ainda estão em fase de aprendizado, qual é o limite da responsabilidade do preceptor? Ele pode ser responsabilizado de forma subjetiva, apenas quando há culpa, ou de forma objetiva, independentemente da comprovação de dolo ou negligência?

A justificativa para este estudo reside na necessidade de maior clareza jurídica sobre o tema, uma vez que a responsabilidade civil médica tem impacto direto tanto na segurança dos pacientes quanto na formação dos futuros profissionais da saúde. Além disso, a falta de diretrizes claras pode resultar em insegurança jurídica para os preceptores e para as instituições de ensino.

O objetivo do artigo é analisar as bases jurídicas da responsabilidade civil do médico preceptor, identificando as teorias aplicáveis e as decisões jurisprudenciais que vêm consolidando entendimentos sobre a questão. A pesquisa busca contribuir para o aprimoramento das normativas sobre ensino médico, garantindo um equilíbrio entre a necessidade de aprendizado prático e a proteção dos pacientes.

A estrutura do artigo se organiza da seguinte forma: inicialmente, será discutido o conceito e a evolução da responsabilidade civil, abordando as distinções entre responsabilidade subjetiva e objetiva. Em seguida, será analisada a função do médico

preceptor, sua relação com os residentes e os limites da sua responsabilidade. Posteriormente, serão exploradas as implicações jurídicas do erro médico no contexto das escolas médicas, bem como as obrigações das instituições de ensino na supervisão da prática médica. Por fim, serão apresentadas medidas para mitigar riscos e prevenir litígios, além das conclusões obtidas a partir da pesquisa.

A metodologia adotada consiste em uma abordagem qualitativa, com pesquisa bibliográfica e análise legislativa sobre a responsabilidade civil do médico preceptor. A partir dessa abordagem, será possível compreender o panorama jurídico atual e apontar caminhos para aprimoramento da normatização sobre o tema.

Dessa forma, este estudo busca contribuir para o debate jurídico e acadêmico sobre a responsabilidade civil no ensino médico, reforçando a importância de uma formação segura e eticamente embasada.

2 ESTRUTURA DA RESPONSABILIDADE CIVIL

Responsabilidade implica obrigação e a consciência de responder pelos próprios atos. Refere-se a um estado em que se reconhecem e cumprem os deveres pertinentes, incluindo a obrigação de responder pelas próprias ações. O direito civil é um ramo jurídico de natureza privada, que abrange os direitos e obrigações de todos os cidadãos, bem como suas relações na sociedade (Bittencourt, 2021).

A responsabilidade civil é um dos assuntos mais complexos no âmbito jurídico, demandando pesquisas que ultrapassem o domínio teórico e exijam análises das relações humanas em diversos aspectos, tanto pessoais quanto contratuais. Originada da expressão latina respondere, a palavra "responsabilidade" remete ao conceito de obrigação de reparar danos decorrentes de lesões, seja de natureza material, moral ou estética. Portanto, representa uma forma de "resposta" a essa obrigação (Bittencourt, 2021).

A responsabilidade, compreendida como um sistema de reparação de danos injustos, inicia sua primeira codificação por meio da Pena de Talião. A relação de reparações, embora tenha sido originalmente motivada pela vingança, caracterizou-se pela intervenção do poder público, visando a sua regulamentação (Brasil, 1988).

Além disso, ao propor a abstenção das penalidades de Talião mediante a resolução por meio de transações e aplicação de multas, emergiram possibilidades inovadoras para a solução de conflitos (Bittencourt, 2021).

A verdadeira norma em matéria de responsabilidade civil foi a Lex Aquilia do Direito Romano. O diploma normativo foi tão importante que deu nome a uma nova vertente de responsabilidade, abrangendo tanto aspectos penais quanto civis, de acordo com seus objetivos (Bittencourt, 2021). Ela estabeleceu uma separação clara entre as esferas de responsabilidade civil e criminal, introduziu a imposição de multas por danos causados, resultou no surgimento de figuras acusatórias e na disseminação de compensações extracontratuais. Adicionalmente, trouxe o conceito de proporcionalidade entre a injustiça e a punição, levando crimes públicos e suas penalidades econômicas aos cofres públicos, enquanto os crimes privados foram direcionados às partes lesadas.

Segundo a conceituação de Moraes (2022), “o direito à vida é o mais fundamental de todos os direitos, já que se constitui em pré-requisito à existência e exercício de todos os demais”. Nesse sentido, o direito à vida se destaca como o principal direito garantido, sendo, de fato, o mais fundamental, pois sem ele, a obtenção dos demais direitos se tornaria inviável.

A responsabilidade civil, enquanto instituto jurídico, tem como propósito fundamental a imposição de uma penalização na forma de indenização. Essa penalização visa não apenas reparar o dano causado à vítima, mas também restabelecer a ordem social e, de maneira preventiva, desencorajar a ocorrência de futuros danos. Conforme a definição de Diniz (2022) a responsabilidade civil é um importante instrumento legal que busca a justa reparação pelos danos resultantes de atos ilícitos.

Ao aplicar a responsabilidade civil, o sistema jurídico reconhece a necessidade de responsabilizar aquele que, por meio de sua conduta negligente, imprudente ou dolosa, cause prejuízos a outrem. Dessa forma, a indenização não é apenas uma forma de compensar a vítima, mas também desempenha um papel relevante na função punitiva, ao impor um ônus financeiro ao responsável pelo dano. A função preventiva da responsabilidade civil é igualmente crucial. Ao impor consequências financeiras aos infratores, busca-se desencorajar a repetição de comportamentos

lesivos, contribuindo para a segurança e bem-estar da sociedade. Essa dimensão preventiva se alinha à ideia de que a responsabilidade civil não é apenas uma resposta reativa aos danos já causados, mas também um mecanismo proativo na promoção da ordem e segurança social (Diniz, 2022). Veja:

> “[...] A aplicação de medidas que obriguem alguém a reparar o dano moral ou patrimonial causado a terceiros em razão de ato do próprio imputado, de pessoa por quem ele responde, ou de fato de coisa ou animal sob sua guarda (responsabilidade subjetiva), imposição legal (responsabilidade objetiva) ”.

2.1 FUNÇÃO DA RESPONSABILIDADE CIVIL

Historicamente, a responsabilidade civil desempenhou diversas funções, refletindo objetivos interligados, como a punição do culpado, a reparação à vítima, o restabelecimento da ordem social e a prevenção de novos danos. Dentre essas funções, destacam-se principalmente a compensatória para a vítima, a punitiva para o infrator e a desmotivadora social (André, 2019). No que tange à função compensatória, seu propósito fundamental é assegurar que a vítima do ato injusto seja devidamente reparada, conforme preconizam os artigos 927 e 947 do Código Civil brasileiro. O artigo 927 estabelece: “Aquele que, por ato ilícito, causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo”. Por sua vez, o artigo 947 determina: "Se o devedor não puder cumprir a prestação na espécie ajustada, substituir-se-á pelo seu valor, em moeda corrente” (Brasil, 2002).

A função compensatória, portanto, visa restituir à vítima aquilo que foi indevidamente subtraído ou prejudicado, promovendo um equilíbrio na relação jurídica entre as partes envolvidas. Essa abordagem está alinhada ao princípio fundamental da reparação integral, buscando restabelecer não apenas o patrimônio material, mas também considerando aspectos imateriais, como a dignidade e a integridade moral do lesado (Brasil, 2002).

Nesse contexto, a responsabilidade civil se apresenta como um instrumento essencial na promoção da justiça, contribuindo para a harmonização das relações sociais e a garantia dos direitos individuais. A função compensatória desempenha, assim, um papel crucial na concretização desses objetivos, proporcionando a reparação de danos e a efetivação da equidade no âmbito jurídico (Brasil, 2002).

Já a função punitiva para o infrator objetiva punir o causador do dano por seus atos praticados, a fim de dissuadi-lo de cometer futuros danos. Assim, o indivíduo tomará mais cuidado na interação em sociedade e evitará causar danos a terceiros. Por fim, a função desmotivadora social da conduta visa tornar pública a responsabilidade civil, para toda a coletividade, com o intuito de desmotivar outra pessoa a praticar condutas danosas (Brasil, 2002).

2.2 RESPONSABILIDADE OBJETIVA E SUBJETIVA

Na responsabilidade objetiva, o indivíduo tem o dever de indenizar, não dependendo da comprovação de dolo ou culpa, bastando só a comprovação do nexo causal, que consiste na existência entre a conduta do agente e o resultado que deu causa o dano. A responsabilidade objeto está prevista em comando normativo e incide quando o fato concretizado se evidencia. Nesse sentido, é válido citar Cordeiro e outros (2011):

> Já a Responsabilidade Civil Objetiva, segundo a Teoria da Responsabilidade Objetiva, encontra amparo neste mesmo Código Civil, no Art. 927 § Único, o qual menciona que: "§ Único - Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem".

Por outro lado, na responsabilidade subjetiva, é necessária a comprovação de dolo ou culpa por parte do agente causador do dano. Sendo assim, pode-se mencionar Cordeiro e outros (2011):

> A Responsabilidade Civil Subjetiva se encontra amparada no Código Civil, em seu Art. 186 e no caput do Art. 927 que diz, como regra geral, “aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”; “aquele que, por ato ilícito, causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo”.

Dessarte, como dito anteriormente, conclui-se que existem diferenças entre a responsabilidade subjetiva e a objetiva, resumindo-se principalmente no fato de que a subjetiva precisa da comprovação de dolo ou culpa, enquanto a objetiva está caracterizada desde que o nexo causal esteja comprovado.

2.3 RESPONSABILIDADE CONTRATUAL E EXTRACONTRATUAL

Dentro do escopo das obrigações legais, destaca-se a distinção entre obrigações legais contratuais e extracontratuais. As obrigações contratuais visam ao cumprimento de acordos entre as partes, estabelecendo deveres e produzindo efeitos jurídicos específicos. Os artigos 389 e 395 do Código Civil delineiam essa categoria, impondo responsabilidade em caso de descumprimento, onde o devedor é obrigado a arcar com as consequências de seu comportamento obstinado.

Por outro lado, as obrigações extracontratuais derivam de normas jurídicas e estão associadas ao dever geral de não prejudicar outrem. A regulamentação abrangente dessas responsabilidades é fornecida pelos artigos 186/188 e 927 do Código Civil. A doutrina de Tepedino, Terra e Guedes (2021) contribui para estabelecer um entendimento mais aprofundado desse contexto, destacando a diversidade e a abrangência dessas obrigações no âmbito legal.

Portanto, ao compreender a distinção entre obrigações legais contratuais e extracontratuais, bem como suas bases jurídicas e implicações, é possível construir uma visão mais sólida e abrangente sobre os deveres legais e as responsabilidades associadas a cada uma dessas categorias. Essa compreensão é essencial para uma aplicação justa e eficaz do ordenamento jurídico em diferentes contextos e situações.

Nota-se que a diversidade dessas obrigações se reflete na ampla gama de contextos em que podem surgir, abarcando desde a esfera individual até questões mais complexas que envolvem responsabilidades coletivas. Essa variedade destaca a adaptabilidade do ordenamento jurídico para lidar com diferentes situações nas quais a conduta de um agente resulta em danos a outrem. A abrangência dessas obrigações, por sua vez, ressalta a importância de sua aplicação em diferentes áreas do Direito. Seja no âmbito civil, ambiental, ou em outras esferas, as obrigações extracontratuais desempenham um papel crucial na preservação dos direitos individuais e coletivos, promovendo a justiça e a responsabilização diante de condutas prejudiciais (Diniz, 2022).

3 DANO MORAL

O dano moral, em sua essência, representa a lesão experimentada pelo indivíduo em seu patrimônio ideal, que abrange aspectos não mensuráveis economicamente. Esta perspectiva de "patrimônio ideal", em contraste com o patrimônio material, compreende elementos que transcendem o valor financeiro, incluindo aspectos intrinsecamente ligados à dignidade, à integridade psíquica e emocional do sujeito. Segundo Maria Helena Diniz (2022), o dano moral decorrente do erro médico é classificado como direto. Esse caráter direto indica que a lesão não se manifesta apenas de forma tangível, mas, sobretudo, nas esferas emocionais, psicológicas e morais do indivíduo afetado. Nesse contexto, o impacto vai além do aspecto físico, atingindo a integridade subjetiva e a dignidade da pessoa.

O erro médico, quando causa dano moral direto, revela-se como uma ofensa à esfera íntima e pessoal do paciente. Essa dimensão do dano moral destaca-se pela sua natureza imaterial, sendo muitas vezes desafiadora de quantificação objetiva. A compreensão desse tipo de dano torna-se crucial no contexto jurídico, uma vez que demanda uma abordagem sensível e especializada para avaliar o sofrimento e as repercussões nas vítimas de negligência médica.

Uma lesão a um interesse que visa à satisfação ou desfrute de um bem jurídico extrapatrimonial contido nos direitos da personalidade (vida, integridade corporal,

liberdade, honra, decoro, intimidade, sentimentos afetivos e a própria imagem) ou nos direitos da pessoa (nome, capacidade, estado de família).

Diniz (2022) destaca uma distinção relevante ao abordar o dano moral decorrente do erro médico, evidenciando a diferenciação entre o dano moral direto e indireto. A autora ressalta que o dano moral direto refere-se à lesão na esfera subjetiva do indivíduo, não sendo suscetível de valor econômico mensurável. Essa classificação destaca a natureza imaterial do dano, centrada nas dimensões emocionais, psicológicas e morais da vítima.

É fundamental compreender essa distinção para delinear adequadamente as implicações do erro médico na esfera jurídica. O dano moral indireto, por outro lado, abarca interesses não patrimoniais, incluindo a perda de bens com valor afetivo. Aqui, o prejuízo não é apenas psicológico, mas também está vinculado a elementos de cunho sentimental, agravando o impacto na vida do indivíduo.

Além dessa distinção, Lopez (2004) contribui para a compreensão do dano moral ao introduzir as categorias de dano moral objetivo e subjetivo. O dano moral objetivo refere-se aos impactos de caráter moral que reverberam na sociedade como um todo. Já o dano moral subjetivo está intrinsecamente ligado ao "*pretium doloris*", representando o sofrimento da alma diante de ofensas aos seus valores mais íntimos.

Dessa forma, a abordagem desses conceitos enriquece a compreensão do dano moral no contexto do erro médico, oferecendo nuances que podem influenciar a avaliação jurídica e a reparação adequada nos casos em que a negligência médica resulta em prejuízos emocionais e morais para os pacientes.

3.1 EVOLUÇÃO DO DANO MORAL NO BRASIL

O dano moral é uma categoria jurídica que se consolidou no ordenamento brasileiro ao longo das últimas décadas, passando por significativas transformações e adaptações. Neste contexto, é essencial compreender a evolução desse instituto, suas bases teóricas e os impactos das mudanças legislativas e doutrinárias. Este texto visa analisar criticamente a trajetória do dano moral no Brasil, considerando as contribuições de estudiosos renomados e a influência de legislações específicas. A

compreensão do dano moral no contexto jurídico brasileiro remonta à consolidação do Código Civil de 1916, que reconhecia apenas danos materiais, deixando lacunas em relação aos prejuízos de ordem imaterial. Foi somente com o advento da Constituição Federal de 1988 que o dano moral recebeu uma consagração mais efetiva, especialmente através do reconhecimento da dignidade da pessoa humana como princípio fundamental (Brasil, 1988).

A doutrina jurídica, desempenhando um papel crucial na evolução do dano moral, teve em autores como Carlos Alberto Bittar e Gisele Hatschbach Bittencourt importantes contribuições. Bittar, em sua obra "Reparação Civil por Danos Morais" (2015), destaca a necessidade de uma reparação justa e proporcional aos danos sofridos, influenciando as discussões sobre a matéria. Bittencourt, por sua vez, aborda considerações sobre a teoria do risco administrativo, oferecendo insights valiosos para a compreensão das responsabilidades estatais (Bittar, 2015; Bittencourt, 2021).

A consolidação do dano moral no cenário jurídico brasileiro também está intimamente ligada à atuação dos órgãos legislativos. O Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/1990) representou um avanço significativo ao reconhecer expressamente a reparação por danos morais nas relações de consumo (Brasil, 1990). Além disso, a Lei nº 9.431/1997, que trata da obrigatoriedade da manutenção de programas de controle de infecções hospitalares, reforça a necessidade de proteção da integridade moral dos pacientes (Brasil, 1997).

As resoluções do Conselho Federal de Medicina, como a CFM nº 2.072/2014 e a CFM nº 2.306/2022, também desempenham papel fundamental na delimitação das responsabilidades médicas e na proteção dos direitos dos pacientes (CFM, 2014; CFM, 2022).

Em síntese, a evolução do dano moral no Brasil reflete uma constante busca por adequação às demandas sociais e pela garantia dos direitos fundamentais. A contribuição de juristas e a influência de normas específicas têm moldado esse instituto, consolidando-o como uma ferramenta essencial na proteção da dignidade e integridade dos cidadãos. O tema permanece em constante evolução, sendo fundamental acompanhar as futuras mudanças legislativas e os desdobramentos jurisprudenciais para uma compreensão aprofundada desse importante aspecto do Direito Civil brasileiro.

3.2 CONCEITO

O conceito de dano moral no âmbito jurídico brasileiro é fundamental para a compreensão das lesões extrapatrimoniais e da reparação de prejuízos imateriais. Este tópico visa explorar as nuances do conceito, considerando sua evolução histórica, os fundamentos teóricos e a aplicação prática em casos jurisprudenciais. Para tal análise, recorreremos a autores destacados e à legislação pertinente. A evolução do conceito de dano moral no Brasil acompanhou a transição de uma abordagem restritiva para uma visão mais ampla e abrangente. Inicialmente ausente no Código Civil de 1916, o reconhecimento do dano moral ganhou destaque com a Constituição de 1988, consagrando a dignidade da pessoa humana como princípio fundamental (Brasil, 1988).

Bittencourt, em "Considerações sobre a teoria do risco administrativo" (2021), amplia a discussão ao explorar as responsabilidades estatais no contexto do dano moral. A teoria do risco administrativo, abordada por Bittencourt, destaca a importância de responsabilizar o Estado independentemente da culpa, enfatizando a proteção dos direitos dos cidadãos.

O conceito de dano moral também encontra respaldo no ordenamento jurídico brasileiro por meio de legislações específicas. O Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/1990) desempenha um papel crucial ao reconhecer a reparação por danos morais nas relações de consumo (Brasil, 1990). Adicionalmente, a Lei nº 9.431/1997 aborda a obrigatoriedade da manutenção de programas de controle de infecções hospitalares, evidenciando a necessidade de tutela da esfera moral dos pacientes (Brasil, 1997).

A jurisprudência brasileira, por meio de decisões judiciais, tem contribuído para a definição e aplicação do conceito de dano moral. Casos emblemáticos têm ampliado a compreensão e delineado os limites desse instituto jurídico, destacando a importância de uma análise casuística (Bittar, 2015).

O conceito de dano moral no Brasil é multifacetado, resultado de uma evolução histórica, contribuições doutrinárias e avanços legislativos. A amplitude desse conceito reflete a complexidade das relações sociais e a necessidade de proteção da

dignidade e integridade das pessoas. A interdisciplinaridade entre Direito Civil, Constitucional e do Consumidor é evidente na construção desse entendimento, tornando essencial a contínua análise e adaptação do conceito diante dos desafios contemporâneos.

3.3 DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA NO DANO MORAL

A discussão sobre a dignidade da pessoa humana no contexto do dano moral representa um ponto central na compreensão da proteção dos direitos individuais. Neste tópico, exploraremos a relação intrínseca entre a dignidade da pessoa humana e os danos morais, considerando fundamentos teóricos, legislação e reflexões jurisprudenciais. As referências utilizadas incluem autores relevantes e normativas jurídicas específicas.

A dignidade da pessoa humana é consagrada como princípio fundamental na Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988). Autores como Carlos Alberto Bittar e Gisele Hatschbach Bittencourt destacam a importância desse princípio na fundamentação e reparação dos danos morais. Bittar, em sua obra "Reparação Civil por Danos Morais" (2015), enfatiza a necessidade de tutelar a dignidade como um valor supremo.

Gisele Hatschbach Bittencourt, em "Considerações sobre a teoria do risco administrativo" (2021), expande a discussão ao abordar a responsabilidade estatal no respeito à dignidade. A teoria do risco administrativo, proposta por Bittencourt, ressalta a obrigação do Estado de reparar danos morais independentemente da comprovação de culpa, alinhando-se ao princípio da dignidade da pessoa humana (Bittencourt, 2021).

A legislação brasileira reconhece a dignidade da pessoa humana como fundamento do Estado Democrático de Direito (Brasil, 1988). O Código Civil, em seu artigo 186, estabelece que aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, comete ato ilícito passível de reparação. A reparação inclui, especialmente, os danos morais, cuja fundamentação está atrelada à proteção da dignidade (Brasil, 2002).

A jurisprudência brasileira tem desempenhado um papel crucial na aplicação do princípio da dignidade da pessoa humana em casos de dano moral. Decisões judiciais têm reforçado a necessidade de proteção da integridade psíquica e emocional, reconhecendo que a violação dos direitos fundamentais está intrinsecamente ligada à ofensa à dignidade (Bittar, 2015).

A vinculação entre a dignidade da pessoa humana e o dano moral é evidente na construção dos fundamentos teóricos, na legislação e nas decisões judiciais. A proteção da dignidade não se limita à esfera constitucional, permeando o Direito Civil e do Consumidor. Assim, a compreensão do dano moral no contexto da dignidade humana demanda uma abordagem interdisciplinar e a constante atualização diante das transformações sociais e jurídicas.

3.4 FUNÇÃO DA INDENIZAÇÃO PELO DANO MORAL

No âmbito do dano moral, a função da indenização transcende a mera compensação pecuniária, assumindo papéis relevantes na reparação do sofrimento psíquico e na prevenção de novas violações. Este tópico explora as múltiplas funções atribuídas à indenização por dano moral, considerando aspectos legais, doutrinários e jurisprudenciais. A indenização por dano moral tem como propósito a reparação integral do prejuízo experimentado pela vítima, buscando restabelecer, na medida do possível, o status quo anterior à violação. Bittar (2015) destaca a necessidade de compensação financeira como forma de amenizar o sofrimento e a injustiça causados.

Além da compensação individual, a indenização desempenha um papel pedagógico, contribuindo para a conscientização social e prevenção de condutas ilícitas. A imposição de uma penalidade financeira busca desencorajar práticas que possam gerar danos morais, agindo como fator dissuasório. A jurisprudência brasileira tem reconhecido essa dupla natureza compensatória e pedagógica (Bittencourt, 2021).

A indenização por dano moral reforça a valorização da dignidade da pessoa humana, um dos princípios fundamentais da Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988). Ao reconhecer a existência do dano moral, o ordenamento jurídico reafirma seu compromisso com a proteção da integridade psíquica e emocional dos indivíduos.

A fixação do valor indenizatório deve observar o princípio da proporcionalidade, equilibrando a compensação devida com a gravidade da lesão e as condições das partes envolvidas. A jurisprudência, ao estabelecer parâmetros para a fixação dos danos morais, busca evitar enriquecimento sem causa e assegurar uma reparação justa e equitativa (Bittar, 2015).

A função da indenização por dano moral transcende a simples reparação financeira, desempenhando um papel crucial na tutela da dignidade humana e na promoção de uma sociedade mais justa. Essa perspectiva ampliada da função reparatória do dano moral reflete uma compreensão mais abrangente de seu impacto e importância no contexto jurídico brasileiro. Em primeiro lugar, a indenização por dano moral atua como um instrumento de tutela da dignidade humana, assegurando que indivíduos vítimas de prejuízos emocionais e morais sejam devidamente ressarcidos. Ao reconhecer a dimensão não pecuniária dos danos, o ordenamento jurídico busca garantir que a integridade e o bem-estar psicológico dos cidadãos sejam preservados, promovendo, assim, a dignidade intrínseca a cada ser humano (Bittencourt, 2021).

Além disso, a indenização por dano moral desempenha um papel preventivo crucial. A imposição de consequências financeiras para atos ilícitos incentiva a adoção de condutas responsáveis e éticas. A possibilidade de reparação por danos morais atua como um dissuasor, desencorajando a prática de negligências, abusos e comportamentos que possam resultar em prejuízos emocionais para outrem (Bittencourt, 2021).

Nesse sentido, a aplicação eficaz da reparação por dano moral contribui para a construção de uma sociedade mais justa e equitativa. Ao responsabilizar aqueles que causam danos à esfera emocional e moral de terceiros, o sistema jurídico reforça valores fundamentais, promovendo a responsabilidade, a empatia e o respeito nas interações sociais. Assim, ao abordar a indenização por dano moral, é fundamental transcender a visão meramente compensatória, percebendo-a como uma ferramenta multifuncional no contexto jurídico. Conforme ressaltado por Bittar (2015), essa compensação financeira não é apenas uma reparação monetária; é um instrumento poderoso destinado a preservar a dignidade humana, prevenir comportamentos prejudiciais e contribuir para a construção de uma sociedade mais justa.

4 RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO PRECEPTOR

A responsabilidade civil do médico preceptor envolve a análise da relação entre ensino e prática médica, considerando o impacto de sua supervisão na formação dos residentes e nos atendimentos aos pacientes. De acordo com André (2019), a responsabilidade civil se baseia na necessidade de reparação dos danos causados injustamente a terceiros, podendo se manifestar de forma subjetiva, quando há culpa direta do preceptor, ou objetiva, quando a atividade exercida implica risco inerente ao paciente. No contexto das escolas médicas, o médico preceptor desempenha um papel essencial na supervisão dos residentes, garantindo que as atividades sejam conduzidas dentro dos padrões éticos e técnicos exigidos pela profissão. No entanto, quando ocorre um erro médico, a responsabilidade pode ser compartilhada entre o preceptor, a instituição de ensino e o próprio residente.

Diniz (2022) destaca que a responsabilidade subjetiva requer a comprovação de culpa, a qual pode ser caracterizada por negligência, imprudência ou imperícia. No caso dos médicos preceptores, essa culpa pode derivar da ausência de supervisão adequada, permitindo que um residente execute procedimentos para os quais não possui a competência necessária. Bittar (2015) corrobora essa visão ao afirmar que a responsabilidade civil tem um caráter compensatório e preventivo, devendo garantir que a vítima seja indenizada e que práticas inseguras sejam evitadas. Dessa forma, o preceptor que permite a atuação independente de um residente sem a devida preparação pode ser responsabilizado pelos danos causados ao paciente.

A Constituição Federal de 1988 estabelece, em seu artigo 196, que a saúde é um direito de todos e dever do Estado (Brasil, 1988). Esse princípio orienta a atuação dos hospitais-escola, que têm a responsabilidade de garantir atendimento seguro à população, mesmo no contexto da formação de novos profissionais. Gonçalves (2023) ressalta que a responsabilidade das instituições de ensino não pode ser dissociada da atuação dos preceptores, pois a formação médica deve ocorrer dentro de um ambiente que assegure a supervisão adequada e o cumprimento das normas de segurança. Costa (2021) complementa essa análise ao argumentar que os hospitais-

escola devem estruturar protocolos que definam claramente os limites da atuação dos residentes, reduzindo a possibilidade de erros médicos.

No âmbito jurídico, Fortes Neto (2020) analisa casos nos quais tribunais brasileiros reconheceram a responsabilidade solidária entre preceptores e hospitais-escola. Em determinadas decisões, verificou-se que a ausência de supervisão direta e a falha na orientação dos residentes foram determinantes para a ocorrência do dano, configurando a culpa do preceptor. Bittencourt (2021) acrescenta que a teoria do risco administrativo pode ser aplicada nesses casos, considerando que a atividade hospitalar, ao envolver riscos inerentes, deve ser regulada de forma a minimizar os danos aos pacientes. A aplicação dessa teoria fortalece a possibilidade de responsabilização objetiva dos hospitais-escola, independentemente da comprovação de culpa.

A responsabilidade civil do preceptor pode ser mitigada por meio da adoção de práticas que garantam uma supervisão mais eficiente. Galicia Educação (2025) destaca que a implementação de programas de segurança do paciente, aliados a um sistema de documentação rigoroso das atividades supervisionadas, pode reduzir a incidência de litígios. Souza (2008) enfatiza a importância do consentimento informado, no qual o paciente deve ser plenamente esclarecido sobre o atendimento realizado por médicos em formação, sendo necessário documentar expressamente sua aceitação. A clareza na comunicação com os pacientes, aliada ao acompanhamento contínuo das atividades dos residentes, contribui para minimizar a exposição dos preceptores a processos judiciais.

Outro aspecto relevante abordado por Sanar (2020) refere-se à capacitação dos médicos preceptores. Embora os residentes estejam em processo de aprendizado, cabe ao preceptor garantir que sua atuação esteja dentro dos limites de sua competência técnica. Oliveira (2024) argumenta que a capacitação contínua dos preceptores é essencial para que possam atuar como orientadores eficazes, reduzindo os riscos associados ao ensino prático da medicina. A ausência de treinamento específico pode resultar na delegação inadequada de funções aos residentes, aumentando a possibilidade de erro e, consequentemente, a responsabilização do preceptor.

No que se refere ao enquadramento legal da responsabilidade civil do médico preceptor, Moraes (2022) destaca que o Código Civil brasileiro prevê tanto a responsabilidade subjetiva quanto a objetiva, dependendo da situação analisada. O artigo 186 do Código Civil estabelece que aquele que, por ação ou omissão voluntária, causar dano a outrem comete ato ilícito (Brasil, 2002). No contexto da supervisão médica, esse dispositivo pode ser aplicado nos casos em que o preceptor se omite diante de uma conduta inadequada do residente, contribuindo para o erro médico. Moraes (2017) complementa essa análise ao destacar que o dano moral decorrente de erro médico deve ser reparado de maneira proporcional ao sofrimento da vítima, considerando a gravidade da lesão e o impacto na sua qualidade de vida.

A jurisprudência tem evoluído no sentido de fortalecer a responsabilização dos preceptores em situações de falha na supervisão. Stocco (2014) argumenta que a crescente judicialização da saúde exige que os profissionais envolvidos na formação médica adotem posturas mais cautelosas, garantindo que os residentes estejam devidamente preparados antes de realizarem procedimentos de maior complexidade. Theodoro Júnior (2016) enfatiza que, embora o ensino médico envolva aprendizado prático, o direito dos pacientes à segurança e à integridade física não pode ser negligenciado. Assim, a responsabilidade do preceptor deve ser analisada com base em sua conduta frente ao erro cometido pelo residente, verificando se houve omissão, negligência ou imprudência.

O dano moral também é um elemento relevante na análise da responsabilidade do preceptor. Segundo Reis (2019), a reparação do dano moral deve considerar não apenas o prejuízo imediato ao paciente, mas também as consequências psicológicas e sociais decorrentes do erro médico. Santos (2019) acrescenta que a indenização por dano moral tem um caráter punitivo e pedagógico, buscando evitar a repetição de condutas inadequadas. Nesse contexto, a responsabilização do preceptor pode servir como um mecanismo para reforçar a importância da supervisão rigorosa e do cumprimento das normas éticas e técnicas na formação médica.

Diante dessas considerações, a responsabilidade civil do médico preceptor envolve aspectos jurídicos, éticos e institucionais que devem ser cuidadosamente analisados. A necessidade de garantir a segurança dos pacientes não pode ser dissociada do compromisso com a formação de novos profissionais da medicina. As

decisões judiciais e a doutrina apontam para a importância de uma supervisão rigorosa, da adoção de protocolos institucionais e da capacitação contínua dos preceptores como estratégias essenciais para minimizar a incidência de erros médicos e, consequentemente, reduzir os litígios. Assim, a atuação do preceptor deve equilibrar a necessidade de oferecer autonomia progressiva aos residentes com a responsabilidade de garantir que os atendimentos sejam conduzidos dentro dos padrões técnicos e éticos exigidos pela prática médica.

5 ERRO MÉDICO E DANO CAUSADO AO PACIENTE

O erro médico é uma das principais causas de judicialização da saúde e tem grande relevância na análise da responsabilidade civil dos profissionais da área, especialmente no contexto da relação entre médicos preceptores e residentes. O conceito de erro médico pode ser definido como qualquer conduta do profissional da saúde que, por ação ou omissão, resulta em dano ao paciente, seja por imperícia, negligência ou imprudência (BITTAR, 2015). Essa definição engloba desde falhas técnicas em procedimentos até a ausência de cuidados básicos que comprometam a saúde do paciente. Segundo André (2019), o erro médico deve ser analisado à luz da responsabilidade civil, considerando se houve nexo causal entre a conduta do profissional e o dano sofrido pelo paciente, bem como a existência de dolo ou culpa no ocorrido.

A Constituição Federal de 1988 estabelece, no artigo 196, que a saúde é um direito fundamental, cabendo ao Estado garantir seu acesso e qualidade (BRASIL, 1988). No entanto, a prestação dos serviços de saúde não está isenta de falhas, e a ocorrência de erros médicos pode gerar a responsabilização dos profissionais envolvidos. Segundo Bittencourt (2021), o erro médico pode ocorrer por diversos fatores, incluindo falhas humanas, deficiências estruturais no sistema de saúde e limitações tecnológicas. No caso específico das escolas médicas e hospitais-escola, a responsabilidade pelo erro médico pode recair tanto sobre o residente que realizou o procedimento quanto sobre o preceptor que deveria supervisioná-lo e sobre a instituição que fornece o ambiente para o atendimento.

Diniz (2022) classifica o erro médico em três categorias principais: negligência, imprudência e imperícia. A negligência ocorre quando o profissional age com descaso ou omissão, deixando de adotar as precauções necessárias para evitar o dano. A imprudência, por sua vez, caracteriza-se pela realização de um ato sem a devida cautela, expondo o paciente a riscos desnecessários. Já a imperícia refere-se à falta de habilidade técnica do profissional para executar determinado procedimento. Essas três formas de erro médico são frequentemente analisadas nos processos judiciais, sendo fundamental verificar se o dano causado ao paciente foi decorrente da conduta inadequada do profissional ou se resultou de fatores externos que escapam ao controle do médico.

A responsabilidade civil pelo erro médico pode ser subjetiva ou objetiva, dependendo da relação entre o profissional e o paciente. Segundo Gonçalves (2023), a responsabilidade subjetiva exige a comprovação de culpa, enquanto a responsabilidade objetiva decorre do risco inerente à atividade médica, independentemente da comprovação de dolo ou culpa. Nos hospitais-escola, onde a prática médica é exercida sob supervisão, a delimitação da responsabilidade é ainda mais complexa. Costa (2021) destaca que a atuação do residente deve ser acompanhada de forma contínua pelo preceptor, pois qualquer falha na supervisão pode levar à responsabilização solidária do preceptor e da instituição.

A jurisprudência brasileira tem se manifestado no sentido de responsabilizar os hospitais-escola e os preceptores em casos de erro médico cometidos por residentes. Fortes Neto (2020) cita um caso em que um paciente sofreu complicações graves após um procedimento realizado por um residente sem a supervisão adequada. O tribunal entendeu que tanto o preceptor quanto o hospital-escola eram responsáveis pelos danos causados, uma vez que houve falha na supervisão e no controle do procedimento. Esse entendimento reforça a necessidade de garantir que a atuação dos residentes seja devidamente monitorada, evitando a exposição dos pacientes a riscos desnecessários.

Além dos danos físicos, o erro médico pode gerar danos morais significativos para o paciente. Moraes (2017) ressalta que o dano moral ocorre quando a conduta do profissional compromete a dignidade do paciente, causando sofrimento psicológico e emocional. Esse tipo de dano pode ser reconhecido em casos de erro diagnóstico,

procedimentos cirúrgicos mal executados ou falhas na comunicação entre médico e paciente. O Código Civil Brasileiro, em seu artigo 186, estabelece que aquele que causar dano a outrem, por ação ou omissão, deve repará-lo (BRASIL, 2002). Assim, o erro médico que resulte em sofrimento físico ou psicológico pode ser passível de indenização, mesmo que não tenha causado sequelas permanentes.

A adoção de medidas preventivas é essencial para reduzir a ocorrência de erros médicos e os danos associados a eles. Galicia Educação (2025) enfatiza que a implementação de protocolos de segurança, o uso de checklists e a capacitação contínua dos profissionais são estratégias fundamentais para minimizar riscos. Souza (2008) acrescenta que a comunicação eficiente entre médicos, residentes e pacientes também desempenha um papel crucial na prevenção de erros. A falha na comunicação, seja na transmissão de informações clínicas ou na explicação dos riscos de um procedimento, pode aumentar significativamente a probabilidade de erro médico e comprometer a confiança do paciente no sistema de saúde.

O consentimento informado é outro aspecto fundamental na prevenção de litígios relacionados ao erro médico. Sanar (2020) destaca que o paciente deve ser plenamente informado sobre os procedimentos a que será submetido, incluindo riscos, benefícios e alternativas disponíveis. No contexto dos hospitais-escola, é essencial que o paciente saiba que será atendido por um médico em formação, sob supervisão de um preceptor. Oliveira (2024) argumenta que a falta de transparência nesse aspecto pode gerar questionamentos jurídicos sobre a validade do consentimento do paciente, especialmente em casos de complicações decorrentes do atendimento.

A gestão de risco nos hospitais-escola deve incluir a capacitação específica dos preceptores para que possam exercer uma supervisão eficiente. Segundo Stocco (2014), muitos preceptores assumem a função sem receber treinamento adequado para lidar com os desafios do ensino clínico. Essa lacuna pode levar à delegação inadequada de responsabilidades aos residentes, aumentando o risco de erro médico. Theodoro Júnior (2016) enfatiza que a supervisão deve ser proporcional ao nível de experiência do residente, garantindo que os procedimentos mais complexos sejam realizados apenas por profissionais devidamente capacitados.

A indenização por erro médico deve ser proporcional ao dano causado ao paciente. Reis (2019) afirma que os critérios para a fixação da indenização incluem a

extensão do dano, a gravidade das sequelas e o impacto na qualidade de vida do paciente. Santos (2019) acrescenta que a reparação deve ter um caráter pedagógico, desestimulando a reincidência de condutas inadequadas na prática médica. A fixação de valores excessivamente baixos pode levar à sensação de impunidade, enquanto indenizações desproporcionais podem comprometer o exercício da profissão médica.

6 A RESPONSABILIDADE DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO E DOS HOSPITAIS

A responsabilidade das instituições de ensino e dos hospitais no contexto da formação médica é um tema de grande relevância dentro do direito civil e da bioética. O ensino da medicina envolve um processo de aprendizado prático, no qual hospitais-escola e demais unidades hospitalares conveniadas assumem um papel fundamental na capacitação dos futuros médicos. No entanto, essa formação deve ser conduzida de maneira a garantir tanto a segurança dos pacientes quanto a qualidade da assistência prestada. A responsabilidade dessas instituições pode ser analisada sob a ótica do direito civil, considerando a aplicação da responsabilidade objetiva e subjetiva, bem como os princípios da segurança do paciente e do dever de supervisão.

De acordo com André (2019), as instituições de ensino e os hospitais-escola possuem o dever jurídico de garantir um ambiente seguro para o aprendizado dos estudantes e para o atendimento dos pacientes. Esse dever decorre do artigo 196 da Constituição Federal, que estabelece que a saúde é um direito fundamental, cabendo ao Estado e às instituições de saúde assegurar a sua efetividade (BRASIL, 1988). Assim, as instituições que promovem o ensino médico devem estabelecer protocolos rigorosos para evitar falhas nos atendimentos e garantir que a supervisão dos residentes seja realizada de maneira eficiente.

Bittar (2015) enfatiza que a responsabilidade civil das instituições de ensino e dos hospitais pode ser analisada sob duas perspectivas principais: a responsabilidade objetiva e a subjetiva. A responsabilidade objetiva ocorre quando a instituição responde pelo dano causado ao paciente independentemente da comprovação de culpa, bastando a existência de um nexo causal entre a conduta do hospital e o dano sofrido. Já a responsabilidade subjetiva exige a comprovação de negligência, imprudência ou imperícia por parte da instituição ou de seus preceptores. No contexto

dos hospitais-escola, a doutrina e a jurisprudência têm se inclinado para o reconhecimento da responsabilidade objetiva, dado que a atividade médica envolve riscos inerentes que devem ser gerenciados pelas instituições responsáveis pelo ensino (DINIZ, 2022).

A legislação brasileira prevê mecanismos para responsabilizar os hospitais-escola e as faculdades de medicina por falhas que comprometam a segurança dos pacientes. O Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/1990) é frequentemente aplicado nesses casos, uma vez que as instituições de ensino e os hospitais prestam serviços à população, estando sujeitas às normas de proteção ao consumidor (BRASIL, 1990). Gonçalves (2023) destaca que a relação entre paciente e hospital-escola pode ser enquadrada como uma relação de consumo, tornando possível a responsabilização objetiva da instituição por falhas na prestação do serviço de saúde.

A jurisprudência brasileira tem consolidado o entendimento de que os hospitais-escola são responsáveis pelos atos praticados por seus residentes, ainda que sob supervisão de um preceptor. Fortes Neto (2020) cita casos nos quais tribunais reconheceram a responsabilidade solidária das instituições de ensino e hospitais-escola em situações de erro médico cometido por residentes. A argumentação jurídica baseia-se no fato de que as instituições têm o dever de garantir que os residentes sejam devidamente treinados e supervisionados, minimizando os riscos para os pacientes. Quando esse dever não é cumprido, a instituição pode ser responsabilizada pelos danos resultantes.

Além da responsabilidade pelos erros médicos, as instituições de ensino e os hospitais-escola também podem ser responsabilizados por falhas estruturais que comprometam a segurança dos pacientes. Costa (2021) ressalta que a falta de equipamentos adequados, a ausência de protocolos de segurança e a carência de materiais básicos podem contribuir para a ocorrência de erros médicos, sendo responsabilidade da instituição garantir que os profissionais tenham condições adequadas para o exercício da medicina. Bittencourt (2021) reforça essa visão ao destacar que a teoria do risco administrativo pode ser aplicada nesses casos, considerando que a prestação de serviços médicos envolve riscos inerentes que devem ser gerenciados pelas instituições responsáveis.

A implementação de medidas preventivas é essencial para minimizar a responsabilidade civil das instituições de ensino e dos hospitais-escola. Galicia Educação (2025) sugere que a adoção de programas de gestão de risco, auditorias internas e treinamento contínuo dos preceptores pode reduzir a incidência de falhas e, consequentemente, a exposição da instituição a litígios. Souza (2008) destaca que um dos principais desafios das instituições de ensino é garantir que seus programas de residência médica contemplem não apenas a formação técnica dos residentes, mas também a conscientização sobre a importância da segurança do paciente.

Outro aspecto fundamental na responsabilidade das instituições é o consentimento informado. Sanar (2020) enfatiza que os pacientes atendidos em hospitais-escola devem ser devidamente informados de que seu tratamento pode ser realizado por médicos em formação, sob a supervisão de preceptores. Essa informação deve ser clara e documentada, evitando questionamentos jurídicos sobre a legitimidade do atendimento. Oliveira (2024) argumenta que a ausência de um consentimento informado adequado pode ser considerada uma falha institucional, pois compromete a autonomia do paciente e pode gerar implicações legais para o hospital-escola.

A capacitação dos médicos preceptores também é um fator essencial na redução da responsabilidade das instituições de ensino e hospitais-escola. Stocco (2014) destaca que muitos preceptores assumem essa função sem receber treinamento específico para supervisionar residentes, o que pode comprometer a qualidade da formação médica e aumentar o risco de erros. Theodoro Júnior (2016) complementa essa análise ao afirmar que a formação do preceptor deve incluir aspectos pedagógicos e jurídicos, garantindo que ele compreenda suas responsabilidades e limitações no acompanhamento dos residentes.

A reparação dos danos causados por falhas institucionais pode incluir indenizações por danos morais e materiais. Reis (2019) afirma que, na fixação da indenização, devem ser considerados fatores como a gravidade do dano, o impacto na vida do paciente e a responsabilidade da instituição no ocorrido. Santos (2019) argumenta que a indenização tem um papel não apenas compensatório, mas também educativo, servindo como um incentivo para que as instituições adotem práticas mais seguras e eficientes na gestão do ensino médico.

7 MEDIDAS PARA MITIGAR RISCOS E PREVENIR LITÍGIOS

A mitigação de riscos e a prevenção de litígios no âmbito da responsabilidade civil médica, especialmente em hospitais-escola e instituições de ensino, são fundamentais para garantir tanto a segurança dos pacientes quanto a integridade dos profissionais em formação. O ambiente de ensino médico envolve riscos inerentes, uma vez que residentes e internos estão em processo de aprendizado e, muitas vezes, realizam procedimentos sob supervisão. Dessa forma, a implementação de medidas preventivas é essencial para minimizar a ocorrência de erros médicos e, consequentemente, evitar demandas judiciais que possam comprometer a reputação das instituições e a carreira dos profissionais envolvidos.

Segundo André (2019), um dos principais desafios na formação médica é equilibrar a necessidade de aprendizado prático dos residentes com a obrigação de garantir atendimento seguro aos pacientes. Para isso, as instituições devem adotar medidas preventivas que envolvam protocolos claros, supervisão rigorosa e a capacitação contínua dos preceptores. Bittar (2015) reforça essa ideia ao destacar que a responsabilidade civil tem um caráter preventivo e compensatório, sendo a adoção de práticas seguras um dos principais mecanismos para evitar a judicialização da medicina.

Uma das medidas mais eficazes na mitigação de riscos é a implementação de protocolos de segurança nos hospitais-escola. Diniz (2022) destaca que a padronização de procedimentos reduz a variabilidade na prática médica e minimiza a ocorrência de falhas. Esses protocolos devem abranger desde a triagem e diagnóstico até a realização de procedimentos cirúrgicos e administração de medicamentos. A adoção de checklists, inspirados no modelo da Organização Mundial da Saúde (OMS), tem demonstrado eficácia na redução de erros médicos e na melhoria dos resultados clínicos.

Outro fator essencial na prevenção de litígios é a supervisão adequada dos residentes. Gonçalves (2023) argumenta que os preceptores devem estar sempre presentes em procedimentos de maior complexidade e garantir que os residentes executem apenas atividades compatíveis com seu nível de experiência. Quando há

falha na supervisão, o risco de erro aumenta, o que pode gerar responsabilidade solidária entre o preceptor, a instituição de ensino e o hospital-escola. Fortes Neto (2020) cita casos em que tribunais brasileiros reconheceram a negligência na supervisão como fator determinante para a condenação de hospitais e médicos preceptores.

A capacitação contínua dos preceptores e residentes também é uma estratégia essencial na mitigação de riscos. Costa (2021) destaca que a formação dos preceptores deve incluir aspectos pedagógicos, éticos e jurídicos, garantindo que estejam preparados para orientar os residentes de maneira eficaz. Além disso, é necessário que os residentes sejam submetidos a treinamentos periódicos para aprimorar suas habilidades técnicas e desenvolver uma visão crítica sobre a segurança do paciente. Bittencourt (2021) reforça que a adoção de um programa estruturado de educação médica continuada pode reduzir significativamente a ocorrência de falhas decorrentes da falta de preparo.

O consentimento informado é outro elemento crucial na prevenção de litígios. Segundo Galicia Educação (2025), os pacientes atendidos em hospitais-escola devem ser informados de que o atendimento poderá ser realizado por médicos em formação, sempre sob supervisão. Esse consentimento deve ser obtido de maneira clara, com explicação detalhada sobre os riscos e benefícios do procedimento. Souza (2008) destaca que a falta de um consentimento informado adequado pode ser interpretada como violação da autonomia do paciente, o que pode levar à responsabilização da instituição e dos profissionais envolvidos.

A documentação rigorosa dos atendimentos também é uma ferramenta fundamental na mitigação de riscos. Sanar (2020) enfatiza que prontuários médicos bem preenchidos, com registros detalhados das condutas adotadas, exames solicitados e orientações fornecidas ao paciente, podem ser determinantes na defesa em processos judiciais. Oliveira (2024) argumenta que a falta de registros adequados pode ser interpretada como indício de negligência, dificultando a comprovação da conduta correta dos profissionais envolvidos.

Além dessas medidas, a gestão de riscos nos hospitais-escola deve incluir auditorias internas e comitês de segurança do paciente. Stocco (2014) destaca que a análise sistemática dos erros ocorridos pode gerar aprendizados importantes para a

prevenção de novas falhas. A implementação de um sistema de notificação de eventos adversos, no qual os profissionais possam relatar incidentes sem temor de punição, também contribui para a criação de uma cultura de segurança. Theodoro Júnior (2016) ressalta que a transparência na investigação de falhas e a adoção de medidas corretivas são fundamentais para evitar a repetição de erros e minimizar a exposição das instituições a litígios.

A reparação extrajudicial de danos é outra estratégia que pode ser utilizada para evitar processos judiciais. Reis (2019) argumenta que a mediação e a conciliação são instrumentos eficazes para resolver conflitos na área da saúde, permitindo que pacientes e instituições cheguem a um acordo sem a necessidade de intervenção judicial. Santos (2019) complementa que a indenização extrajudicial pode ser mais ágil e menos onerosa para ambas as partes, evitando a exposição negativa da instituição e o desgaste emocional do paciente.

Por fim, a adoção de tecnologias inovadoras na prática médica pode contribuir significativamente para a mitigação de riscos. O uso de sistemas de prontuário eletrônico, inteligência artificial para apoio diagnóstico e simulações médicas em realidade virtual são ferramentas que auxiliam na redução de erros e no aprimoramento da qualidade do atendimento. Segundo Bittencourt (2021), a modernização dos processos assistenciais e educacionais nos hospitais-escola pode ser um diferencial na garantia da segurança dos pacientes e na prevenção de litígios.

8 CONCLUSÃO

A responsabilidade civil do médico preceptor por danos causados aos pacientes nas escolas médicas é um tema que envolve aspectos jurídicos, éticos e institucionais. A supervisão de residentes e internos exige um equilíbrio entre a necessidade de aprendizado prático e a garantia da segurança dos pacientes, sendo fundamental que o preceptor exerça sua função com diligência e compromisso. A falha na supervisão, a delegação inadequada de tarefas e a ausência de protocolos bem definidos podem resultar em erros médicos, gerando não apenas danos aos

pacientes, mas também implicações legais para os profissionais e para as instituições envolvidas.

Nesse contexto, a responsabilidade do preceptor pode se configurar tanto de forma subjetiva, quando há comprovação de culpa por negligência, imprudência ou imperícia, quanto objetiva, nos casos em que a atividade desenvolvida representa um risco inerente ao paciente. Além disso, a responsabilização pode ser compartilhada com hospitais-escola e instituições de ensino, que devem garantir a estrutura necessária para o adequado acompanhamento dos residentes e a prestação segura dos serviços médicos.

A crescente judicialização da saúde e a evolução da jurisprudência demonstram a importância da adoção de medidas preventivas, como a implementação de protocolos de segurança, a capacitação contínua dos preceptores e a documentação rigorosa das atividades médicas. Além disso, a transparência na relação com os pacientes, por meio do consentimento informado, e o fortalecimento da cultura de segurança dentro das instituições são estratégias essenciais para mitigar riscos e evitar litígios.

Diante dessas questões, é fundamental que a responsabilidade civil do médico preceptor seja analisada com base em critérios justos e proporcionais, levando em consideração o papel educativo dessa função e a complexidade do ensino médico. A busca por um equilíbrio entre a formação dos futuros médicos e a segurança dos pacientes deve ser uma prioridade das instituições de ensino e dos hospitais-escola, garantindo um ambiente de aprendizado que promova tanto a excelência profissional quanto a qualidade da assistência prestada à população.

REFERÊNCIAS

ANDRÉ, Victor Conte. **Introdução ao estudo da responsabilidade civil**. 1. ed. Curitiba: Juruá Editora, 2019.

BITTAR, Carlos Alberto. **Reparação Civil por Danos morais**. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2015. ISBN: 8502223216.

BITTENCOURT. Gisele Hatschbach. **Considerações sobre a teoria do risco administrativo**. 17. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2021.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 09 de maio de 2025.

COSTA, Mariana Almeida. **Os hospitais e a responsabilidade civil dos médicos, residentes e acadêmicos de medicina.** Rota Jurídica, 2021. Disponível em: https://www.rotajuridica.com.br/artigos/os-hospitais-e-a-responsabilidade-civil-dos-medicos-residentes-e-academicos-de-medicina/. Acesso em: 7 mar. 2025

DINIZ, Maria Helena. **Curso de direito civil brasileiro**. 39.ed. São Paulo, Saraiva jur, 2022.

FORTES NETO, Francisco de Assis Veras. A responsabilidade civil dos médicos no Brasil e análises de casos relevantes. **Revista da Escola Judiciária do Piauí**, Teresina, v. 2, n. 1, p. 160-161, jul./dez. 2020. Disponível em: https://www.tjpi.jus.br/revistaejud/index.php/escolajudiciariapiaui/article/download/60/49/239. Acesso em: 7 mar. 2025.

GALICIA EDUCAÇÃO. **Responsabilidade civil e proteção do paciente em erro médico.** Galicia Educação, 11 jan. 2025. Disponível em: https://www.galiciaeducacao.com.br/blog/responsabilidade-civil-e-protecao-do-paciente-em-erro-medico/. Acesso em: 7 mar. 2025.

GONÇALVES, Henrique Carlos. **Aspectos jurídicos relevantes entre residente-preceptor.** Migalhas, 2023. Disponível em: https://www.migalhas.com.br/depeso/412431/responsabilidade-do-medico-preceptor-e-residente. Acesso em: 7 mar. 2025.

SOUZA, Neri Tadeu Camara. Responsabilidade civil e penal do médico. 3.ed. Campinas, Servanda, 2008.

MORAES, Alexandre de. **Direito constitucional**. 38.ed. São Paulo, Atlas, 2022.

MORAES, Maria Celina Bodin de. **Danos à pessoa humana**: uma leitura civilconstitucional dos danos morais.2.ed. Rio de Janeiro: Processo, 2017

OLIVEIRA, Andressa Jarletti de. **Aplicações práticas dos diversos regimes de responsabilidade civil médica e hospitalar**. Migalhas, 5 ago. 2024. Disponível em: https://www.migalhas.com.br/coluna/migalhas-de-direito-medico-e-bioetica/412519/aplicacoes-dos-regimes-de-responsabilidade-civil-medica-e-hospitalar. Acesso em: 7 mar. 2025.

REIS, Clayton. **Dano moral**. 6. ed. São Paulo, Revista dos Tribunais, 2019.

ANCONA LOPEZ, Teresa. **O dano estético:** Resposabilidade Civil. 3.ed. São Paulo, Revista dos Tribunais, 2004.

SANAR. **Responsabilidade civil do médico residente**. SanarMed, 21 dez. 2020. Disponível em: https://sanarmed.com/responsabilidade-civil-do-medico-residente/. Acesso em: 7 mar. 2025.

SANTOS, Antônio Jeová. **Dano moral indenizável**. 7. ed. Salvador, JusPODIVM, 2019.

SOUZA, Ana Clara; PEREIRA, João Marcos. Limites das responsabilidades ética e civil do médico residente. **Revista Eletrônica de Direito da Universidade de Salvador**, Salvador, v. 5, n. 3, 2019. Disponível em: https://revistas.unifacs.br/index.php/redu/article/viewFile/8027/4740. Acesso em: 7 mar. 2025.

STOCCO, Rui. **Tratado de Responsabilidade Civil**. Doutrina e Jurisprudência. 10. ed. São Paulo, Revista dos Tribunais, 2014.

TEPEDINO, Gustavo; TERRA, Aline de Miranda Valverde; GUEDES, Gisela Sampaio da Cruz. **Fundamentos do Direito Civil:** Responsabilidade Civil. Nº 2 Edição – Rio de Janeiro: Forense, 2021.

THEODORO JÚNIOR, Humberto. **Dano Moral**. 8. ed. São Paulo, Forense, 2016.