RJNM
ISSN 2675-4312

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 15/10/2026
Vol: 07.10
DOI: 10.66104/0j295z82
Pages: 1-25

RESPONSABILIDADE CIVIL DOS MÉDICOS E PROFISSIONAIS DE SAÚDE: LIMITES DA RESPONSABILIDADE OBJETIVA E SUBJETIVA NO CONTEXTO DA MEDICINA

CIVIL LIABILITY OF DOCTORS AND HEALTHCARE PROFESSIONALS: LIMITS OF OBJECTIVE AND SUBJECTIVE LIABILITY IN THE CONTEXT OF MEDICINE

RESPONSABILIDAD CIVIL DE LOS MÉDICOS Y PROFESIONALES DE LA SALUD: LÍMITES DE LA RESPONSABILIDAD OBJETIVA Y SUBJETIVA EN EL CONTEXTO DE LA MEDICINA

Karoliny Aguiar Cavachini

Graduanda em Direito, Faculdade de Ensino Superior de Linhares

Endereço: Linhares, Espírito Santo, Brasil

E-mail: karolinyaguiarcavachini@gmail.com

Jakeline Martins Silva Rocha

Graduada em Direito pela UFMA - Universidade Federal do Maranhão. Especialista em Direito Empresarial pela FVC - Faculdade Vale do Cricaré. Especialista em Educação e Supervisão pela FVC. Mestra em Gestão Social, Educação e Desenvolvimento Regional pela FVC. Advogada. No Centro Universitário Vale do Cricaré é professora da Graduação em Direito e Coordenadora e orientadora do NPJ/UNIVC. Na FACELI - Faculdade de Ensino Superior de Linhares/ES/ bloco de Direito Privado. É Membro da CPA - Comissão Permanente de Avaliação/ Faceli. Membro titular do CONSUP - Conselho Superior/Faceli e membro suplente do CONCUR-Conselho Curador da Fundação Faceli. É professora do grupo "Temas Avançados de Direito Privado". Conselheira da 12 Subseção, OAB/ES (2022-2024). Vice-diretora administrativa da ESA (norte do ES)- Escola Superior da Advocacia/ES (2019 a 2021). Secretária-Geral Adjunta da 12 Subseção/OAB-ES. 2025-2027). Procuradora-Geral da Fundação Faceli (2024-atual). E-mail: jakeline.rocha@faceli.edu e jakeline.rocha@ivc.br

RESUMO

O presente artigo analisa a responsabilidade civil dos médicos e profissionais de saúde, com enfoque nos limites da responsabilidade objetiva e subjetiva no contexto da medicina. A relação médico-paciente tem vivenciado uma crescente judicialização, evidenciada pelo aumento expressivo de litígios no Brasil e impulsionada pela complexa interface entre o Direito Civil, da Saúde e do Consumidor. O estudo tem como objetivo central estabelecer parâmetros que garantam a proteção do paciente e a reparação de danos, sem inviabilizar a segurança e a autonomia profissional, delimitando as hipóteses de responsabilização individual e institucional. A pesquisa justifica-se pela relevância acadêmica e social frente ao aumento das demandas judiciais e casos de grande repercussão, a exemplo do "Caso Benício". A metodologia adotada consiste em pesquisa de caráter bibliográfico, documental e jurisprudencial, com abordagem quali-quantitativa e método fenomenológico. Utiliza-se referenciais doutrinários, análise normativa e dados estatísticos do Conselho

CC BY

RJNM
ISSN 2675-4312

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 15/10/2026
Vol: 07.10
DOI: 10.66104/0j295z82
Pages: 1-25

Nacional de Justiça (CNJ). Conclui-se que a correta distinção entre os tipos de responsabilidade é fundamental para mitigar litígios e promover a segurança jurídica nas relações na área da saúde.

Palavras-chave: Responsabilidade Civil. Erro Médico. Responsabilidade Objetiva e Subjetiva. Judicialização da Saúde.

ABSTRACT

This article analyzes the civil liability of physicians and healthcare professionals, focusing on the limits of objective and subjective liability within the medical context. The doctor-patient relationship has experienced a growing judicialization, evidenced by a significant increase in litigation in Brazil and driven by the complex interface between Civil Law, Health Law, and Consumer Law. The central objective of this study is to establish parameters that ensure patient protection and damage repair, without undermining professional safety and autonomy, by delimiting the scenarios for individual and institutional liability. The research is justified by its academic and social relevance in light of the rise in judicial demands and highly publicized cases, such as the "Benício Case". The adopted methodology consists of bibliographic, documentary, and jurisprudencial research, utilizing a qualitative-quantitative approach and the phenomenological method. It relies on doctrinal frameworks, normative analysis, and statistical data from the National Council of Justice (CNJ). It concludes that the correct distinction between the types of liability is essential to mitigate litigation and promote legal certainty within healthcare relations.

Keywords: Civil Liability. Medical Error. Objective and Subjective Liability. Judicialization of Health.

RESUMEN

El presente artículo analiza la responsabilidad civil de los médicos y profesionales de la salud, centrándose en los límites de la responsabilidad objetiva y subjetiva en el contexto de la medicina. La relación médico-paciente ha experimentado una creciente judicialización, evidenciada por el aumento significativo de litigios en Brasil e impulsada por la compleja interacción entre el Derecho Civil, el Derecho de la Salud y el Derecho del Consumidor. El estudio tiene como objetivo central establecer parámetros que garanticen la protección del paciente y la reparación de daños, sin comprometer la seguridad ni la autonomía profesional, delimitando los supuestos de responsabilidad individual e institucional. La investigación se justifica por su relevancia académica y social ante el incremento de las demandas judiciales y los casos de gran repercusión, como el "Caso Benício". La metodología adoptada consiste en una investigación de carácter bibliográfico, documental y jurisprudencial, con un enfoque cuali-cuantitativo y un método fenomenológico. Se emplean referencias doctrinales, análisis normativo y datos estadísticos del Consejo Nacional de Justicia (CNJ). Se concluye que la correcta distinción entre los tipos de responsabilidad es fundamental para mitigar los litigios y promover la seguridad jurídica en las relaciones dentro del ámbito de la salud.

Palabras clave: Responsabilidad civil. Error médico. Responsabilidad objetiva y subjetiva. Judicialización de la salud.

1 INTRODUÇÃO

A prática médica envolve diretamente a vida e a integridade humana, sendo marcada pela confiança na relação médico-paciente. Entretanto, o aumento da judicialização da saúde tem ampliado os debates sobre a responsabilização decorrente de falhas na prestação dos serviços, especialmente nos casos de imperícia, imprudência ou negligência.

CC BY

RJNM
ISSN 2675-4312

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 15/10/2026
Vol: 07.10
DOI: 10.66104/0j295z82
Pages: 1-25

Nesse contexto, a responsabilização deve conciliar a proteção do paciente e a reparação dos danos com a segurança e a autonomia profissional, considerando que a atividade médica, em regra, constitui obrigação de meio.

A relevância do tema pode ser observada em casos de ampla repercussão, como o do menino Benício, que faleceu no final de 2025 após a administração indevida de adrenalina por via intravenosa, em desacordo com a prescrição médica que indicava a via inalatória. O episódio evidenciou possíveis falhas na cadeia de prestação dos serviços de saúde e suscitou discussões sobre a atuação e a responsabilidade dos diferentes profissionais envolvidos.

Diante disso, o presente trabalho tem como objeto a responsabilidade civil dos médicos e profissionais de saúde, buscando analisar seus limites e critérios de imputação, especialmente quanto à distinção entre responsabilidade subjetiva e objetiva e à possibilidade de responsabilização das instituições hospitalares, contribuindo para maior segurança jurídica nas relações de saúde.

2 RESPONSABILIDADE CIVIL E SEUS PRESSUPOSTOS CONCEITUAIS

A compreensão da responsabilidade civil parte do dever de responder pelas consequências das próprias ações, especialmente pela reparação dos prejuízos causados a terceiros. Nesse sentido, Maria Helena Diniz conceitua a responsabilidade civil como:

> é 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 de animal sob sua guarda, ou, ainda, de simples imposição legal. (DINIZ, 2010, p. 50).

Historicamente, a culpa ocupou posição central na configuração do dever de indenizar. O Direito moderno, contudo, passou a conferir maior atenção à efetiva reparação do dano, conforme Bonini:

“A ideia de responsabilidade, se nascera vinculada obrigatoriamente a uma ideia de culpa, formada pela imputabilidade e pela capacidade, passou muito mais a se vincular com a ideia de reparação do dano.” (BONINI, 2015, p. 160).

CC BY

RJNM
ISSN 2675-4312

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 15/10/2026
Vol: 07.10
DOI: 10.66104/0j295z82
Pages: 1-25

Na atividade médica, a responsabilização assume contornos próprios, uma vez que, em regra, a prestação dos serviços de saúde constitui obrigação de meio, e não de resultado. Nesse sentido, Brandão (2015) explica:

> Como regra, o profissional de saúde assume em relação ao seu paciente uma 'obrigação de meio' e não uma 'obrigação de resultado'. Isto porque a obrigação do médico, naturalmente, não é (e nem poderia ser), garantir o resultado de cura do paciente. Ao contrário, sua obrigação é de usar todo o seu conhecimento e meios técnicos disponíveis para, na medida do possível, alcançar a cura (BRANDÃO, 2015).

Para a configuração do dever de reparação, são essenciais a conduta, o dano e o nexo de causalidade. Na responsabilidade subjetiva, aplicável, via de regra, aos profissionais liberais, exige-se também a demonstração de dolo ou culpa, manifestada por imperícia, imprudência ou negligência.

“Diz-se, pois, ser subjetiva a responsabilidade quando esta se esteia na ideia de culpa. A prova da culpa (em sentido lato, abrangendo o dolo ou a culpa em sentido estrito) passa a ser pressuposto necessário do dano indenizável” (GONÇALVES, 2019)

Por outro lado, a responsabilidade objetiva dispensa a comprovação da culpa, mas mantém a necessidade de demonstração do dano e do nexo causal. Como destaca Sérgio Cavalieri Filho:

> A obrigação de indenizar só surge quando alguém viola dever jurídico e causa dano a outrem. Não é o risco, portanto, que por si só gera o dever de indenizar, mas sim o dano causado pela violação de dever jurídico, e isso em qualquer tipo de responsabilidade (CAVALIERI FILHO, s.d.).

O nexo de causalidade é especialmente relevante na análise das falhas médicas, pois estabelece a relação entre a conduta do profissional ou da instituição e o dano sofrido pelo paciente. Sua ausência afasta o dever de indenizar, conforme demonstra o seguinte julgado:

> **Direito civil e administrativo. Apelação cível. Responsabilidade civil do Hospital Municipal pelo falecimento de recém-nascido. Apelação desprovida.** I. Caso em exame 1. Apelação cível visando à reforma de sentença que julgou improcedentes os pedidos de reparação por danos morais e materiais, em razão do falecimento de recém-nascido, supostamente decorrente de falha na prestação de serviços médicos no Hospital Municipal de Araucária. II. Questão em discussão 2. A questão consiste em saber se houve falha na prestação de serviços médicos que resultou no falecimento do recém-nascido. III. Razões de decidir 3. Não foi demonstrada falha na prestação de serviços médicos ou erro médico na realização do parto. 4. A perícia técnica concluiu que o atendimento hospitalar foi adequado,

RJNM
ISSN 2675-4312

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 15/10/2026
Vol: 07.10
DOI: 10.66104/0j295z82
Pages: 1-25

> não havendo nexo causal entre a conduta dos profissionais e os danos alegados. 5. A alegada demora na realização do parto não foi considerada causa direta do óbito. IV. Dispositivo e tese 6. Apelação cível conhecida e desprovida. (TJPR - 3ª Câmara Cível - 0003045-18.2020.8.16.0025 - Araucária - Rel.: SUBSTITUTO RODRIGO FERNANDES LIMA DALLEDONNE - J. 23.04.2026)

O julgado evidencia que, ausente a comprovação do nexo causal entre a conduta médica e o dano, não se configura o dever de indenizar. No âmbito da saúde pública, a responsabilidade do Estado é, em regra, objetiva, nos termos do artigo 37, § 6º, da Constituição Federal, fundada na teoria do risco administrativo, sem afastar a necessidade de demonstração do dano e do nexo de causalidade.

2.1 AS MODALIDADES DE CULPA: NEGLIGÊNCIA, IMPRUDÊNCIA E IMPERÍCIA

Para a caracterização da responsabilidade civil subjetiva, o Código Civil brasileiro é categórico em seu artigo 186 ao dispor 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" (BRASIL, 2002, art. 186).

A responsabilização do profissional da medicina pode ocorrer em diferentes esferas. Enquanto o Direito Penal busca a punição do agente, o Direito Civil concentra-se na reparação dos danos materiais e/ou morais causados ao paciente. Paralelamente, o profissional está sujeito à responsabilização ético-profissional perante os Conselhos de Medicina.

Essa distinção é explicada por Genival Veloso de França:

> [...] se esse erro médico, causador de dano, for de ordem pessoal, a responsabilidade pode ser arguida de duas formas: a moral e a legal. A avaliação da responsabilidade moral é da competência dos Conselhos Regionais de Medicina, através de processos ético-administrativos, segundo estipula a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958." (FRANÇA, 2017, p. 786).

O processo ético-profissional observa normas próprias e os princípios da ampla defesa e do contraditório, conforme dispõe o Decreto nº 44.045/1958, atualizado pelo Decreto nº 10.911/2021:

“**Art. 10.** Os processos relativos às infrações dos princípios da ética profissional deverão revestir a forma de "autos judiciais", sendo exarados em ordem cronológica os seus pareceres e despachos” (BRASIL, 1958, [s.p]).

CC BY

RJNM
ISSN 2675-4312

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 15/10/2026
Vol: 07.10
DOI: 10.66104/0j295z82
Pages: 1-25

Conforme dispõe o art. 11 do Decreto nº 44.045/1958:

> As normas processuais para o recebimento de denúncia, a sua tramitação e a aplicação de penalidade seguirão as regras constantes das resoluções do Conselho Federal de Medicina, observados os princípios da ampla defesa e do contraditório (BRASIL, 1958, art. 11).

Além disso, o parágrafo único do mesmo dispositivo autoriza a adoção de meio eletrônico para a tramitação das sindicâncias e dos processos administrativos ético-profissionais (BRASIL, 1958, art. 11, parágrafo único). O art. 17 prevê sanções disciplinares que variam de advertência reservada e censuras à suspensão temporária e à cassação do registro profissional (BRASIL, 1958).

Superada essa distinção, a culpa *stricto sensu* desdobra-se em três modalidades clássicas: negligência, imprudência e imperícia.

A **negligência** configura-se como uma conduta omissiva, caracterizada pelo descuido diante de um dever de cautela. Segundo Genival Veloso de França (2019, p. 218), a negligência é *"a falta de observância aos deveres que as circunstâncias exigem"*. Na seara médica, ocorre quando o profissional deixa de adotar as precauções necessárias no atendimento.

A **imprudência**, por sua vez, manifesta-se por meio de uma conduta comissiva e precipitada, na qual o profissional age sem a devida cautela, expondo o paciente a riscos desnecessários. Conforme exemplifica Marcelo Hazan, em publicação do Conselho Federal de Medicina (CFM), configura-se imprudência o caso do médico anestesista que realiza duas cirurgias simultaneamente (HAZAN, 1999).

Segundo Nader (2019), "caracteriza-se a **imperícia** quando o dano decorre da inobservância de normas técnicas". Aplicando esse conceito ao âmbito médico, a imperícia relaciona-se à deficiência na capacidade técnica para executar determinado procedimento, interpretar exames ou conduzir diagnóstico dentro do padrão esperado. Pode ser identificada, por exemplo, quando há utilização de técnica inadequada ou atuação sem a capacitação necessária.

A prova pericial exerce papel relevante na constatação dessas falhas profissionais. Embora caiba ao juiz analisar o conjunto probatório e decidir sobre a existência da culpa, a

CC BY

RJNM
ISSN 2675-4312

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 15/10/2026
Vol: 07.10
DOI: 10.66104/0j295z82
Pages: 1-25

apuração do erro médico depende, muitas vezes, de conhecimentos técnicos específicos. A ausência de prova pericial indispensável pode configurar cerceamento de defesa, conforme demonstra o seguinte julgado:

> **APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. ERRO MÉDICO. PERÍCIA. CERCEAMENTO DE DEFESA.** Há cerceamento de defesa nos casos em que não existe determinação de produção da prova pericial essencial para o desate justo da lide. Reconhecida pelo próprio Juízo a necessidade de realização de prova técnica para elucidação da questão controvertida, e considerando os poderes instrutórios do julgador, há cerceamento de defesa no julgamento da lide sem a produção de prova indispensável. A apuração de erro da conduta médica prescinde de conhecimentos técnicos específicos, dos quais não dispõe o Magistrado, o que demanda a produção de prova pericial, para aferir se a conduta dos prepostos do hospital foi inapropriada e capaz de ensejar o dano à saúde do paciente. (TJAM - Apelação Cível 1.0000.20.055039-0/002, Relator(a): Des.(a) Estevão Lucchesi , 14ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 28/04/2022, publicação da súmula em 29/04/2022)

Embora a responsabilidade civil do médico esteja, em regra, fundamentada na culpa, em situações excepcionais a conduta profissional pode ser dolosa. Nos termos do artigo 18, inciso I, do Código Penal, o crime é doloso "quando o agente quis o resultado ou assumiu o risco de produzi-lo". Conforme Masson (2017, p. 304), o dolo pode ser classificado em direto e eventual, sendo o primeiro caracterizado pela vontade dirigida à produção do resultado e o segundo pela previsão do resultado e sua aceitação pelo agente.

2.2 A CADEIA DE CUIDADO E A DIVISÃO DA CULPA NO AMBIENTE HOSPITALAR

Conforme apresentado em material técnico do **Simpósio Internacional de Enfermagem do Hospital Israelita Albert Einstein,** a manifestação prática das modalidades de culpa e sua apuração pericial ganham complexidade quando analisadas sob a ótica da **cadeia de cuidado e da interdisciplinaridade hospitalar**. O ambiente de saúde baseia-se em protocolos rigorosos destinados à prevenção de danos. Na prescrição de medicamentos, por exemplo, devem ser observados elementos como identificação do prescritor, denominação correta dos fármacos, unidades de medida, duração do tratamento e via de administração. Erros de prescrição devem ser imediatamente notificados ao Núcleo de Segurança do Paciente.

Nesse contexto, a legibilidade das receitas constitui obrigação legal, respaldada pelo art. 35 da Lei Federal nº 5.991/1973, alterado pelo art. 15 da Lei Federal nº 14.063/2020, que estabelece que a receita deve ser: "I - escrita no vernáculo, redigida sem abreviações

RJNM
ISSN 2675-4312

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 15/10/2026
Vol: 07.10
DOI: 10.66104/0j295z82
Pages: 1-25

e de forma legível e que observe a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais;". Prescrições ilegíveis ou que contrariem esses requisitos podem ocasionar consequências graves, sujeitando o profissional responsável à responsabilização civil e penal.

Como etapa subsequente, a revisão farmacêutica atua como mecanismo de segurança, cabendo ao farmacêutico analisar as prescrições e conferir seus elementos de identificação. Na etapa final, a equipe de enfermagem deve verificar as informações do medicamento antes de sua administração. O artigo 38 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem assegura o direito de recusar a execução da prescrição quando houver erro, ilegibilidade ou ausência de dados do prescritor, exceto em situações de emergência. A inobservância dessas cautelas pode representar a ruptura da cadeia de cuidado e ensejar a responsabilização dos envolvidos.

Essa dinâmica pode ser observada no chamado **"Caso Benício"**. Em novembro de 2025, Benício Xavier de Freitas, de 6 anos, faleceu em um hospital particular de Manaus (AM) após receber adrenalina por via intravenosa, quando a indicação para seu quadro seria a inalação. O caso ganhou repercussão nacional por meio de reportagens do programa *Fantástico*, exibidas em 7 de dezembro de 2025 e 3 de maio de 2026.

Segundo as informações divulgadas, a médica prescritora indicou a administração de adrenalina diretamente na veia, conduta posteriormente analisada pela perícia. A médica teria alegado inicialmente que o sistema eletrônico alterara automaticamente a via de administração, mas a perícia concluiu que não houve falha no sistema. A ausência de especialização registrada em pediatria também foi apontada, circunstância relacionada à possível imperícia profissional.

No elo seguinte da cadeia, a técnica de enfermagem administrou a medicação por via intravenosa, mesmo após alerta de outra profissional e questionamento da mãe da criança, além de não realizar a dupla checagem. Conforme informações divulgadas pelo **G1 (2025),** tais circunstâncias evidenciam possível imprudência na execução do procedimento. O fato de ter seguido a prescrição médica não afastaria, por si só, seu dever profissional de verificar a segurança da medicação antes da administração, conforme as normas aplicáveis à enfermagem.

CC BY

RJNM
ISSN 2675-4312

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 15/10/2026
Vol: 07.10
DOI: 10.66104/0j295z82
Pages: 1-25

Por fim, a investigação apontou falhas estruturais da instituição hospitalar, como número insuficiente de enfermeiros e ausência de farmacêutico para a conferência de prescrições de alta vigilância. Assim, o caso demonstra que a ocorrência de um dano no ambiente hospitalar pode resultar da atuação de diferentes agentes, cujas condutas devem ser individualmente analisadas para a adequada definição da responsabilidade.

Sob a ótica civil, a participação de múltiplos agentes na produção do dano pode ensejar a responsabilidade solidária dos envolvidos na reparação dos prejuízos suportados pela família.

3 O ERRO MÉDICO E A PANORÂMICA DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

Para a correta delimitação da responsabilidade civil na área da saúde, é fundamental conceituar o erro médico. Nesse sentido, o Conselho Federal de Medicina define:

> É a falha do médico no exercício da profissão. É o mau resultado ou resultado adverso decorrente da ação ou da omissão do médico, por inobservância de conduta técnica, estando o profissional no pleno exercício de suas faculdades mentais. Excluem-se as limitações impostas pela própria natureza da doença, bem como as lesões produzidas deliberadamente pelo médico para tratar um mal maior. Observa-se que todos os casos de erro médico julgados nos Conselhos de Medicina ou na Justiça, em que o médico foi condenado, o foi por erro culposo (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2000, p. 10).

O erro médico relaciona-se, portanto, à atuação inadequada do profissional, por ação ou omissão, mediante inobservância dos deveres técnicos e consequente prejuízo ao paciente. Entre suas modalidades, destacam-se os erros de diagnóstico e os erros cirúrgicos, estes últimos podendo decorrer de falhas na identificação do paciente, do procedimento ou do local da intervenção.

Exemplo disso ocorreu em caso divulgado pelo Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG), em 05 de fevereiro de 2026, e pelo portal G1 Vales de Minas Gerais, em 09 de fevereiro de 2026. Um paciente submetido a cirurgia para correção de hérnia inguinal no lado esquerdo teve o lado direito aberto, necessitando de novas intervenções e sofrendo, posteriormente, torção testicular e amputação do testículo afetado. A 20ª Câmara Cível do TJMG manteve a condenação do profissional ao pagamento de R$ 50.000,00 por danos morais e R$ 8.000,00 por danos estéticos. O caso evidencia a importância da observância dos protocolos de segurança e da correta identificação do procedimento.

CC BY

RJNM
ISSN 2675-4312

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 15/10/2026
Vol: 07.10
DOI: 10.66104/0j295z82
Pages: 1-25

A responsabilidade médica, contudo, não se limita aos atos diretamente praticados pelo profissional, abrangendo também o dever de supervisão da equipe, fundamento da denominada *culpa in vigilando*. Nesse sentido, destaca-se:

> **EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. MATERIAL FIBROSO COMPATÍVEL COM GAZE ESQUECIDO. FORMAÇÃO DE NÓDULO. DIAGNÓSTICO INICIAL DE CÂNCER. ERRO MÉDICO. COMPROVAÇÃO. DANOS MORAIS. INDENIZAÇÃO DEVIDA. QUANTUM INDENIZATÓRIO. CRITÉRIOS. PROPORCIONALIDADE E RAZOABILIDADE. OBSERVÂNCIA. SENTENÇA MANTIDA.**
>
> Comprovada a prática de erro médico, decorrente do esquecimento de fragmento de gaze após a realização de cirurgia no paciente, deve ser mantida a sentença que julgou procedente o pedido de indenização por danos morais.
>
> Durante e após a intervenção cirúrgica o médico que conduz o procedimento tem o dever de supervisionar os atos praticados pela equipe assistente, de modo que não o fazendo, emerge sua culpa *in vigilando*.
>
> Recurso conhecido e não provido.
>
> V.V. - A responsabilização por erro médico exige a comprovação de que o profissional tenha agido com imperícia, negligência ou imprudência, além da demonstração do nexo de causalidade entre a conduta médica e as consequências lesivas à saúde do paciente, sem o que não se pode atribuir-lhe responsabilidade civil. [...]
>
> (TJMG - Apelação Cível 1.0000.24.481835-7/001, Relator(a): Des.(a) Fernando Lins, 20ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 26/06/2025, publicação da súmula em 27/06/2025)

Além dos erros de diagnóstico e cirúrgicos, também podem ocorrer falhas em prescrições, comunicação entre profissionais, administração de medicamentos e transmissão de informações clínicas, evidenciando a importância da atuação integrada na assistência à saúde. Quando demonstrados o erro e o nexo causal, podem surgir diferentes modalidades de reparação.

Os danos materiais repercutem sobre o patrimônio e podem abranger despesas médicas, hospitalares e medicamentosas, enquanto os danos morais atingem a esfera personalíssima do indivíduo. O dano moral qualifica-se, essencialmente, pela lesão que atinge os direitos mais caros da personalidade ou a consideração social do indivíduo em seu meio **(BITTAR, 2015)**.

Conforme Victor Conte André (2026), o dano estético caracteriza-se por alteração duradoura ou permanente na aparência física da vítima, como cicatrizes ou amputações,

CC BY

RJNM
ISSN 2675-4312

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 15/10/2026
Vol: 07.10
DOI: 10.66104/0j295z82
Pages: 1-25

desde que juridicamente injustificada. Embora autônomos, dano moral e estético podem ser cumulados, conforme a Súmula 387 do Superior Tribunal de Justiça.

Na hipótese de a ofensa impossibilitar ou reduzir a capacidade laborativa da vítima, aplica-se o artigo 950 do Código Civil, assegurando-se, além das despesas de tratamento e dos lucros cessantes, pensão correspondente à redução ou perda da capacidade para o trabalho.

Em regra, a obrigação médica é de meio, cabendo ao profissional empregar a técnica, diligência e conhecimento disponíveis, sem garantir a cura ou o sucesso do tratamento. Excepcionalmente, nas cirurgias plásticas estéticas não reparadoras, considera-se obrigação de resultado, com responsabilidade subjetiva e presunção de culpa, conforme entendimento do Superior Tribunal de Justiça:

> **RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR ERRO MÉDICO. CIRURGIA PLÁSTICA ESTÉTICA NÃO REPARADORA. RESULTADO DESARMONIOSO. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA. INEXISTÊNCIA DE CAUSA EXCLUDENTE DE RESPONSABILIDADE. DISSÍDIO CONFIGURADO.**
>
> 1. Em se tratando de cirurgia plástica estética não reparadora, existe consenso na jurisprudência e na doutrina de que se trata de obrigação de resultado. Precedentes.
>
> 2. Diante do que disposto no art. 14, § 4º, do CDC, a responsabilidade dos cirurgiões plásticos estéticos é subjetiva, havendo presunção de culpa, com inversão do ônus da prova.
>
> 3. Embora o art. 6o, inciso VIII, da Lei 8.078/90, aplique-se aos cirurgiões plásticos, a inversão do ônus da prova, prevista neste dispositivo, [...] autoriza que faça prova de que o resultado alcançado foi satisfatório, segundo o senso comum, e não segundo o critérios subjetivos de cada paciente.
>
> 4. Assim, em se tratando de cirurgia plástica estética não reparadora, quando não tiver sido verificada imperícia, negligência ou imprudência do médico, mas o resultado alcançado não tiver agradado o paciente, somente se pode presumir a culpa do profissional se o resultado for desarmonioso, segundo o senso comum. [...]
>
> 5. Recurso especial a que se nega provimento.
>
> (REsp n. 2.173.636/MT, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 10/12/2024, DJEN de 18/12/2024.)

Assim, embora a responsabilidade do cirurgião plástico permaneça subjetiva, as cirurgias estéticas não reparadoras submetem-se à obrigação de resultado, com presunção de culpa diante de resultado desarmonioso.

CC BY

RJNM
ISSN 2675-4312

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 15/10/2026
Vol: 07.10
DOI: 10.66104/0j295z82
Pages: 1-25

Por fim, a responsabilização pelos danos decorrentes da assistência à saúde não recai exclusivamente sobre o médico. Hospitais, clínicas, enfermeiros e planos de saúde também podem responder por falhas relacionadas à estrutura, assistência, equipamentos, protocolos de segurança ou cobertura. Dessa forma, a análise da responsabilidade civil deve considerar toda a cadeia de cuidado, reforçando a importância de protocolos de segurança, fiscalização e controle de qualidade para a proteção dos pacientes.

4. ANÁLISE ESTATÍSTICA DA PROBLEMÁTICA NO CENÁRIO BRASILEIRO

A relevância social da presente pesquisa evidencia-se diante do acelerado crescimento da judicialização da saúde no Brasil, impulsionado pelo aumento expressivo de litígios envolvendo erros médicos. Segundo dados do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), apenas em 2024 foram registradas 74.358 ações judiciais dessa natureza, em comparação às 12.268 ocorrências contabilizadas em 2023, representando um aumento de 506%.

Esse cenário, marcado por pedidos de indenização por danos materiais e morais decorrentes da prestação de serviços de saúde, continuou a se agravar. Conforme informações divulgadas pela Rádio Senado, atualizadas em agosto de 2025, foram registrados 37.170 casos de erros médicos entre janeiro e maio daquele ano, resultando em 153.993 processos pendentes e 31.119 casos já julgados.

Conforme matéria publicada em 2024 pela Associação Paulista de Medicina, com base em pesquisa elaborada pelo Conselho Federal de Medicina em parceria com instituições como o Conselho Nacional de Justiça, as especialidades médicas com maior número de processos no Superior Tribunal de Justiça (STJ), em ordem decrescente, são: Ginecologia e Obstetrícia, Traumatologia e Ortopedia, Cirurgia Plástica, Cirurgia Geral, Clínica Médica, Neurocirurgia, Pediatria, Otorrinolaringologia, Anestesiologia e Oftalmologia. Ginecologia e Obstetrícia ocupa a primeira posição, com volume de demandas significativamente superior ao das demais áreas.

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), segundo infográfico da Associação Paulista de Medicina, as especialidades que concentram o maior número de processos na rede estadual são: Traumatologia e Ortopedia, Cardiologia, Oftalmologia, Oncologia Clínica

CC BY

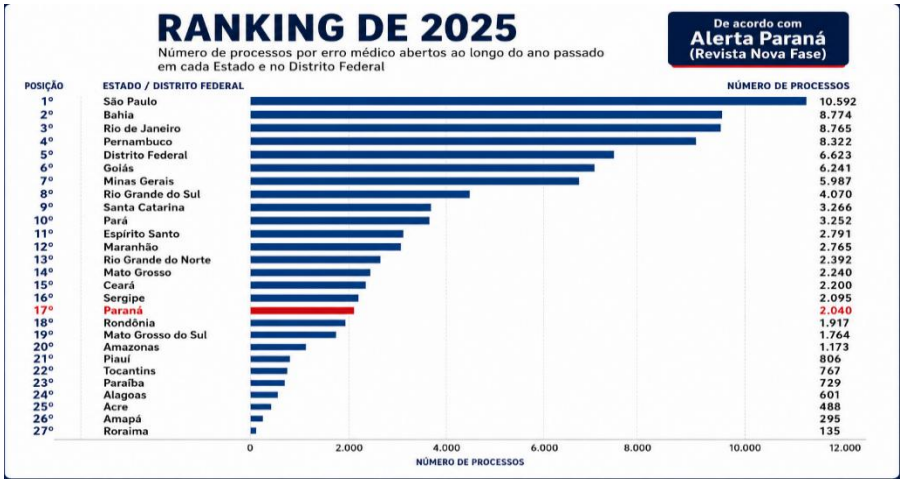
RJNM
ISSN 2675-4312

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 15/10/2026
Vol: 07.10
DOI: 10.66104/0j295z82
Pages: 1-25

e Urologia. Destaca-se, nesse cenário, Traumatologia e Ortopedia, que apresenta quantitativo de ações substancialmente superior ao das demais especialidades.

Além das especialidades mais demandadas, a distribuição geográfica das ações permite observar como a judicialização por alegados erros médicos se manifesta nos diferentes estados brasileiros.

As estatísticas referentes ao número de processos por erro médico ajuizados no Brasil em 2025 serão representadas em gráfico, permitindo a visualização e a comparação entre os estados da federação. Os dados foram extraídos de levantamento divulgado pelo portal **Alerta Paraná**, com base em informações publicadas pela **Revista Nova Fase**, evidenciando a distribuição das demandas judiciais relacionadas a alegados erros médicos no país. O gráfico foi elaborado com o auxílio de inteligência artificial a partir dos dados disponibilizados pela reportagem. Fonte: Revista Nova Fase – Paraná é o 17º Estado em número de erros médicos.



Esses dados evidenciam a necessidade de discutir o tema diante dos impactos que os erros médicos podem causar à vida e à integridade das pessoas.

A Constituição Federal, em seu artigo 5º, inciso V, assegura o direito de resposta proporcional ao agravo e à indenização por danos materiais, morais ou à imagem. Já o artigo 37, § 6º, estabelece a responsabilidade das pessoas jurídicas de direito público e das prestadoras de serviços públicos pelos danos causados por seus agentes, garantindo o direito de regresso em caso de dolo ou culpa.

CC BY

RJNM
ISSN 2675-4312

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 15/10/2026
Vol: 07.10
DOI: 10.66104/0j295z82
Pages: 1-25

No âmbito infraconstitucional, o artigo 187 do Código Civil prevê o ato ilícito decorrente do abuso de direito, enquanto o artigo 14, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor estabelece a responsabilidade subjetiva dos profissionais liberais, condicionada à comprovação de culpa. Assim, a responsabilidade civil pressupõe conduta, dano e nexo causal, acrescidos do dolo ou culpa na responsabilidade subjetiva, enquanto a objetiva dispensa sua comprovação.

Em regra, as instituições hospitalares respondem objetivamente, conforme o artigo 14 do CDC, enquanto os profissionais liberais da saúde respondem subjetivamente, nos termos do § 4º. Essa distinção, contudo, deve ser analisada conforme o caso concreto, considerando o vínculo entre profissional e instituição e a natureza do dano.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise desenvolvida demonstra que a responsabilidade civil na área da saúde, por envolver bens jurídicos relevantes e relações de elevada complexidade técnica, exige análise minuciosa do caso concreto e dos elementos que estruturam o dever de indenizar, garantindo justiça à vítima e segurança jurídica ao profissional.

Diante do aumento das demandas judiciais, o estudo contribui para o esclarecimento das responsabilidades dos médicos e para a proteção dos direitos dos pacientes, além de fornecer subsídios para critérios mais claros de responsabilização, aprimoramento dos protocolos internos e redução de falhas na prestação dos serviços.

Por fim, a correta identificação dos elementos caracterizadores do erro médico e a distinção entre responsabilidade objetiva e subjetiva mostram-se essenciais à redução de litígios e ao fortalecimento da segurança jurídica, contribuindo para preservar a relação de confiança entre paciente, profissional e instituição de saúde.

REFERÊNCIAS

AMAZONAS. Tribunal de Justiça do Estado do Amazonas. **Apelação Cível n. 3333885**. Disponível em: https://consultasaj.tjam.jus.br/cjsg/getArquivo.do. Acesso em: 7 jun. 2026.

ANDRÉ, Victor Conte. **Direito do Consumidor**. Linhares: Faceli, 2026. ISBN 9786597995523.

CC BY

RJNM
ISSN 2675-4312

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 15/10/2026
Vol: 07.10
DOI: 10.66104/0j295z82
Pages: 1-25

ARANTES, Renata Bittar Britto; SILVA, Alanna Gomes; CORREIA, Mónica; VELOSO, Guilherme Augusto; NUNES, Rui. Imperícia, imprudência e negligência: médicos no limite da ética. **Revista Bioética,** 2026. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/4000/3733. Acesso em: 06 jun. 2026.

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA (APM). **Infográfico apresenta panoramas da judicialização da saúde e da medicina no Brasil**. São Paulo: APM, 9 fev. 2024. Disponível em: https://www.apm.org.br/infografico-apresenta-panoramas-da-judicializacao-da-saude-e-da-medicina-no-brasil/. Acesso em: 8 jun. 2026.

BITTAR, Carlos Alberto. **Reparação Civil por Danos Morais**. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2015. 45-46 p. ISBN 9788502223233.

BONINI, Paulo Rogério. **Responsabilidade civil por ato lícito**. São Paulo: Escola de Magistratura, 2015. 159-181 p. ISBN 978-85-8191-054-3.

BRANDÃO, Luciano Correia Bueno. **Erro médico surge da relação entre o dano e a conduta do profissional**. Consultor jurídico, 2015. Disponível em: https://www.conjur.com.br/2015-jul-04/luciano-brandao-erro-medico-surge-relacao-entre-dano-conduta/. Acesso em: 28 abr. 2026.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 5 maio 2026.

BRASIL. **Lei n.º 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 11 jan. 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm. Acesso em: 5 maio 2026.

BRASIL. **Lei n.º 8.078, de 11 de setembro de 1990**. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 12 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078compilado.htm. Acesso em: 5 maio 2026.

BRASIL. **Lei nº 14.063, de 23 de setembro de 2020**. Dispõe sobre o uso de assinaturas eletrônicas em interações com entes públicos, em atos de pessoas jurídicas e em questões de saúde e sobre as licenças de softwares desenvolvidos por entes públicos; e altera a Lei nº 9.096, de 19 de setembro de 1995, a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, e a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001. Brasília, DF: Presidência da República, 2020. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l14063.htm. Acesso em: 8 jun. 2026.

BRASIL. **Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973**. Dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras Providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1973. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5991.htm. Acesso em: 8 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos**. Brasília, DF:

RJNM
ISSN 2675-4312

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 15/10/2026
Vol: 07.10
DOI: 10.66104/0j295z82
Pages: 1-25

Ministério da Saúde; ANVISA, 2013. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos. Acesso em: 7 jun. 2026.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (4. Turma). **Recurso Especial n. 2.173.636/MT**. Relatora: Ministra Maria Isabel Gallotti. Julgado em 10 dez. 2024. Diário de Justiça Eletrônico Nacional, publicado em 18 dez. 2024. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=202301645455&dt_publicacao=18/12/2024. Acesso em: 13 jun. 2026.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Paraná. **Apelação Cível n. 0003045-18.2020.8.16.0025**. 3ª Câmara Cível. Relator: Rodrigo Fernandes Lima Dalledonne. Julgado em: 23 abr. 2026. Araucária, PR. Disponível em: https://portal.tjpr.jus.br/jurisprudencia/j/4100000035656261/Ac%C3%B3rd%C3%A3o-0003045-18.2020.8.16.0025#Acesso em: 5 maio 2026.

CAMARGO, Marcelo. PARANÁ é o 17º Estado em número de erros médicos. **Revista Nova Fase,** 2026. Disponível em: https://www.revistanovafase.com.br/post/16008/PARANA+e+o+17%2B+Estado+em+numero+de+erros+medicos. Acesso em: 07 jun. 2026.

CARDOSO, Giovana. Processos por erro médico crescem 506% em um ano e já são 203 por dia no Brasil: Apenas em 2024, país registrou 74.358 ações relacionadas a danos morais ou materiais, frente a 12.268 do ano anterior. Notícias R7 Brasília, 2025. Disponível em: https://noticias.r7.com/brasilia/processos-por-erro-medico-crescem-506-em-um-ano-e-ja-sao-203-por-dia-no-brasil-13022025/. Acesso em: 19 abr. 2026.

CAVALCANTE, Márcio André Lopes. Em se tratando de cirurgia plástica estética não reparadora, caso o resultado seja desarmonioso, segundo o senso comum, presume-se a culpa do profissional e o dever de indenizar, ainda que não tenha sido verificada imperícia, negligência ou imprudência. **Buscador Dizer o Direito, Manaus. Disponível**

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA PARAÍBA (CRM-PB). **CRM-PB homenageia profissionais com medalha Genival Guerra, diplomas de honra ao mérito médico e comenda Amicus Medicinae**. João Pessoa: CRM-PB, 2025. Disponível em: https://crmpb.org.br/noticias/crm-pb-homenageia-profissionais-com-medalha-genival-guerra-diplomas-de-honra-ao-merito-medico-e-comenda-amicus-medicinae. Acesso em: 7 jun. 2026.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO (CREMESP). **Publicações – Capítulo 52**. São Paulo: CREMESP, [s.d.]. Disponível em: https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Publicacoes&acao=detalhes_capitulos&cod_capitulo=52. Acesso em: 7 jun. 2026.

CORREIA-LIMA, Fernando Gomes. **ERRO MÉDICO E RESPONSABILIDADE CIVIL**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2012. ISBN 978-85-87077-25-7. **em:** https://buscadordizerodireito.com.br/jurisprudencia/13432/em-se-tratando_de-cirurgia-plastica-estetica-nao-reparadora-caso-o-resultado-seja_desarmonioso-segundo-o-senso-comum-presume-se-a-culpa-do-profissional-e-o-dever-de-indenizar-ainda-que-nao-tenha-sido-verificada-impericianegligencia-ou-imprudencia. Acesso em: 07/06/2026 - 23:31

RJNM
ISSN 2675-4312

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 15/10/2026
Vol: 07.10
DOI: 10.66104/0j295z82
Pages: 1-25

DINIZ, M. H. Curso de Direito Civil Brasileiro. 24 ed., v. 7. São Paulo: Saraiva, 2010.

FILHO, Sergio Cavalieri. Responsabilidade Civil no Novo Código Civil. **Revista da EMERJ,** 2003. Disponível em: https://www.dpd.ufv.br/wp-content/uploads/2019/01/Responsabilidade-Civil-no-Novo-Codigo-Civil.pdf. Acesso em: 30 abr. 2026.

FRANÇA, Genival Veloso. **Medicina Legal**. 11. ed. Rio de Janeiro: GUANABARA KOOGAN LTDA, 2017. ISBN 978-85-277-3227-7.

FUNDAÇÃO ESCOLA SUPERIOR DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS (FESMPDFT). **Revista da Fundação Escola Superior do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios: I Concurso de Monografias**. Brasília, DF: FESMPDFT, 2003. Disponível em: https://escolamp.org.br/revistajuridica/I_Concurso_de_monografias_01.pdf. Acesso em: 7 jun. 2026.

G1. **Caso Benício: polícia conclui que menino de 6 anos foi vítima de erro médico e morreu após overdose de adrenalina: investigação aponta que criança recebeu medicação na veia em vez de inalação; médica, técnica de enfermagem e diretores do hospital particular em Manaus foram indiciados**. 3 maio 2026. Disponível em: https://g1.globo.com/fantastico/noticia/2026/05/03/caso-benicio-policia-conclui-que-menino-de-6-anos-foi-vitima-de-erro-medico-overdose-de-adrenalina.ghtml. Acesso em: 8 jun. 2026.

G1. **Médico é condenado a indenizar paciente que perdeu testículo após erro em cirurgia de hérnia em MG**. 9 fev. 2026. Disponível em: https://g1.globo.com/mg/vales-mg/noticia/2026/02/09/medico-e-condenado-a-indenizar-paciente-que-perdeu-testiculo-apos-erro-em-cirurgia-de-hernia-em-mg.ghtml. Acesso em: 8 jun. 2026.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **DIREITO CIVIL 1: PARTE GERAL.OBRIGAÇÕES. CONTRATOS (parte geral)**. 8. ed. São Paulo: Savaiva, 2019. 409 p. v. 1. ISBN 978-85-472-2346-5.

GUIMARÃES, D F Filho. Negligência, Imprudência e Imperícia. **Revista Brasileira de Anestesiologia,** 1985. Disponível em: https://app.periodikos.com.br/article/5f503f558e6f1a03048b469c/pdf/rba-35-6-491.pdf. Acesso em: 06 jun. 2026.

MAHUAD, Luciana Carone Nucci Eugenio; MAHUAD, Cassio. **Imputação da responsabilidade civil**: responsabilidade objetiva e subjetiva. São Paulo: ESCOLA PAULISTA DA MAGISTRATURA, 2015. 33-82 p. ISBN 978-85-8191-054-3.

MARQUES, Patrick; LANDAZURI, Daniel. Caso Benício: colega de trabalho diz em depoimento que alertou técnica para não aplicar adrenalina na veia: Depoimento indica que, mesmo após alerta, a técnica Raiza Bentes aplicou medicação por via intravenosa, e Benício passou mal. **G1 AM,** 2025. Disponível em: https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2025/12/06/caso-benicio-colega-de-trabalho-diz-em-depoimento-que-alertou-tecnica-para-nao-aplicar-adrenalina-na-veia.ghtml. Acesso em: 13 maio 2026.

RJNM
ISSN 2675-4312

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 15/10/2026
Vol: 07.10
DOI: 10.66104/0j295z82
Pages: 1-25

MASSON, Cleber. Direito Penal Esquematizado: parte geral vol.1 11ª.ed. Rio de Janeiro: Forense: São Paulo: MÉTODO, 2017.

MEDICALSEG. **Processo por erro médico em 2026: quem responde e como se proteger financeiramente**. Blog MedicalSeg, 6 mar. 2026. Disponível em: https://medicalseg.com.br/processo-por-erro-medico-em-2026/. Acesso em: 7 jun. 2026.

MELLO, Aline Pardo. Boas Práticas na Administra Administração de Medicamentos Medicamento. **Vi Simpósio Internacional de Enfermagem,** 2012. Disponível em: https://apps.einstein.br/sien-2014/docs/aulas/boas-praticas-recomendadas-para-o-cuidado-seguro-na-administracao-de-medicamentos.pdf. Acesso em: 06 jun. 2026.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça de Minas Gerais. **Apelação Cível n. 1.0000.20.055039-0/002 (5050799-23.2018.8.13.0024)**. Relator: Des. Estevão Lucchesi. 14ª Câmara Cível. Julgado em 28 abr. 2022. Publicado em 29 abr. 2022. Disponível em: https://www5.tjmg.jus.br/jurisprudencia/pesquisaPalavrasEspelhoAcordao.do. Acesso em: 7 jun. 2026.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça de Minas Gerais. **Apelação Cível n. 1.0000.24.481835-7/001 (5009938-95.2018.8.13.0702)**. Relator: Des. Fernando Lins. 20ª Câmara Cível. Julgado em 26 jun. 2025. Publicado em 27 jun. 2025. Disponível em: https://www5.tjmg.jus.br/jurisprudencia/pesquisaPalavrasEspelhoAcordao.do. Acesso em: 8 jun. 2026.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça de Minas Gerais. **Médico deve indenizar paciente por erro em cirurgia de hérnia: homem precisou amputar testículo após procedimento desnecessário**. Belo Horizonte: TJMG, 5 fev. 2026. Disponível em: https://www.tjmg.jus.br/portal-tjmg/noticias/medico-deve-indenizar-paciente-por-erro-em-cirurgia-de-hernia.htm. Acesso em: 8 jun. 2026.

NADER, Paulo. **Curso de Direito Civil**: Responsabilidade Civil. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2016. v. 7. ISBN 9788530968717.

PRODOCTOR SOFTWARE. **Letra ilegível em receitas pode gerar denúncia de pacientes**. Blog ProDoctor, 12 jul. 2023. Disponível em: https://prodoctor.net/blog/letra-ilegivel-em-receitas-pode-gerar-denuncia/. Acesso em: 7 jun. 2026.

SANTOS, Everaldo. Imprudência médica: entenda o que é e suas consequências. **Conclínica,** 2024. Disponível em: https://conclinica.com.br/imprudencia-medica/#elementor-toc__heading-anchor-0https://portal.cfm.org.br/?s=imprudencia. Acesso em: 05 jun. 2026.

SOUL MEDICINA. **Letra legível de médico é lei**. [s.l.], [s.d.]. Disponível em: https://www.soulmedicina.com.br/noticia/101/letra-legivel-de-medico-e-lei/. Acesso em: 8 jun. 2026.

SOUZA, Wendell Lopes Barbosa. **A perspectiva histórica da responsabilidade civil**. São Paulo: ESCOLA PAULISTA DA MAGISTRATURA, 2015. 9-32 p. ISBN 978-85-8191-054-3.

TOMAZELA, José Maria. Caso Benício: o que se sabe sobre morte de menino por adrenalina na veia: A polícia pediu a prisão da médica Juliana Brasil Santos, de 33 anos,

RJNM
ISSN 2675-4312

Received: 13/09/2026 - **Accepted:** 15/10/2026
Vol: 07.10
DOI: 10.66104/0j295z82
Pages: 1-25

mas o pedido foi negado pela Justiça. **CNN BRASIL NACIONAL,** 2025. Disponível em: https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/norte/am/caso-benicio-o-que-se-sabe-sobre-morte-de-menino-por-adrenalina-na-veia/. Acesso em: 25 abr. 2026.

CC BY