

MEDICINA DEFENSIVA E SEGURANÇA JURÍDICA: O PAPEL DO JUDICIÁRIO NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE, SOB A PERSPECTIVA DA RESPONSABILIDADE CIVIL

DEFENSIVE MEDICINE AND LEGAL SECURITY: THE ROLE OF THE JUDICIARY IN THE DOCTOR-PATIENT RELATIONSHIP, FROM THE PERSPECTIVE OF CIVIL LIABILITY



José Ricardo Alvarez Vianna¹²⁴

¹²⁴ Doutor em Ciências Jurídico-Políticas pela Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa (FDUL). Mestre em Direito Negocial pela Universidade Estadual de Londrina (UEL). Professor da Escola Judicial do Paraná (EJUD-PR) e da Escola Nacional de Formação e

Aperfeiçoamento de Magistrados (ENFAM). Autor de livros e artigos jurídicos. Desembargador Substituto no Tribunal de Justiça do Paraná. E-mail: jricardo9926@gmail.com.

Este artigo analisa o fenômeno da medicina defensiva como consequência da judicialização, por vezes excessiva, da relação médico-paciente. Investiga como demandas judiciais por suposto erro médico, frequentemente com pretensões indenizatórias desproporcionais, modificam o comportamento médico e a qualidade da assistência prestada. Examina o papel do Judiciário na construção da segurança jurídica que proteja pacientes e preserve a autonomia médica. Conclui-se que a reconstrução da confiança na relação médico-paciente exige um Judiciário que compreenda a atividade médica e atue, com rigor técnico e em consonância com a *lex artis*, na responsabilização civil médica.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina Defensiva. Segurança Jurídica. Responsabilidade Civil Médica.

*This article analyzes the phenomenon of defensive medicine as a consequence of the increasing, and sometimes excessive, judicialization of the doctor-patient relationship. It investigates how lawsuits alleging medical errors, frequently accompanied by disproportionate compensation claims, impact medical behavior and the quality of healthcare provided. It also examines the role of the Judiciary in establishing legal certainty that simultaneously protects patients and preserves medical autonomy. The article concludes that rebuilding trust in the doctor-patient relationship requires a Judiciary that understands medical practice and applies civil liability standards rigorously and technically, consistently aligned with the *lex artis*.*

KEYWORDS: *Defensive Medicine; Legal Certainty; Medical Civil Liability.*

INTRODUÇÃO

O juramento hipocrático, compromisso milenar que representa a essência do exercício ético da medicina, contém o célebre princípio *primum non nocere*; no vernáculo: primeiro, não causar dano. Esta máxima continua sendo o alicerce da conduta médica, porém, na contemporaneidade, observa-se uma distorção nesse particular quando profissionais da saúde passam a exercer sua atividade orientados pelo receio das consequências jurídicas de sua atuação, em vez de focarem no melhor resultado para o paciente.

Esse fenômeno, já designado de medicina defensiva, caracteriza-se pela adoção de condutas médicas que visam, prioritariamente, evitar

possíveis processos judiciais, em detrimento da eficiência do atendimento prestado. No cenário atual brasileiro, tem-se notado um crescimento exponencial de ações indenizatórias contra médicos e a progressiva modificação da prática médica, tornando-a mais burocrática, demasiadamente documentada e, em certas situações, seletiva quanto a pacientes e procedimentos.

O presente artigo busca analisar este cenário, investigando as implicações da judicialização em excesso da medicina para a relação médico-paciente, para a qualidade da assistência prestada e para o sistema de saúde em geral. Pretende-se, ainda, examinar o papel que o

Poder Judiciário exerce – e deve exercer – na construção da segurança jurídica que respeite direitos dos pacientes e preserve a autonomia profissional necessária ao melhor resultado em prol do paciente.

Em última análise, busca-se contribuir para a reconstrução da confiança na relação médico-paciente, elemento essencial para a efetividade de qualquer intervenção terapêutica e para a concretização do direito fundamental à saúde.

2 A RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA NO BRASIL

2.1 A natureza jurídica da obrigação médica: obrigação de meio versus resultado

A compreensão adequada da responsabilidade civil médica passa, necessariamente, pela correta classificação da natureza jurídica da obrigação assumida pelo profissional de saúde. No ordenamento jurídico brasileiro, consolidou-se o entendimento, tanto doutrinário quanto jurisprudencial, de que a obrigação do médico é, em regra, uma obrigação de meio, e não de resultado.

Nas obrigações de meio, o devedor obriga-se a envidar todos os esforços e diligências na busca do resultado, porém, sem garanti-lo. Já nas obrigações de resultado, o devedor se compromete a alcançar um resultado específico, de modo que o adimplemento da obrigação somente se dará quando este for efetivamente alcançado.

A distinção não é meramente acadêmica. Pelo contrário, tem implicações diretas na distribuição do ônus da prova e na deflagração da responsabilidade civil. Na obrigação de meio, o profissional compromete-se a empregar diligência, prudência e os conhecimentos técnicos disponíveis na busca da cura ou melhora do paciente, sem garantir o êxito do tratamento. Em consequência, sua responsabilização civil dependerá da demonstração de que o médico não agiu com o zelo e técnica esperados. Significa dizer: exige a comprovação da culpa, em qualquer de suas modalidades (negligência, imprudência ou imperícia).

Excepcionalmente, em algumas especialidades ou procedimentos específicos, as obrigações serão de resultado na prática médica. É o caso de intervenções estéticas embelezadoras, exames laboratoriais e radiológicos. Nestes, a não obtenção do resultado prometido implica presunção relativa de culpa, invertendo-se o ônus da prova em benefício do paciente.

O entendimento desta distinção é essencial para se evitar distorções no sistema de responsabilização civil dos médicos. Ignorá-la significa transformar o profissional em uma espécie de garante universal da saúde do paciente, o que não encontra respaldo jurídico, tampouco humanamente possível, como será ponderado adiante.

2.2 Particularidades da atividade médica e a *lex artis*

A medicina não é uma ciência exata. Esta afirmação, singela, alberga implicações relevantes

para a análise jurídica da atividade médica. Diferentemente de outras áreas do conhecimento, a medicina lida com a complexidade e a singularidade do organismo humano. O resultado de suas intervenções está condicionado por inúmeras variáveis, muitas das quais fora do controle do profissional.

Nesse contexto, a avaliação da conduta médica, para fins de responsabilização civil, deve considerar as particularidades desta atividade, pautando-se pelo conceito de *lex artis ad hoc*, isto é, o conjunto de regras técnicas e princípios científicos que orientam a prática médica em determinado momento histórico e no caso concreto.

A *lex artis* é um conceito flexível, conforme o momento e local da intervenção médica. O que era considerado adequado há décadas pode não mais o ser hoje. O que é aceito hoje, poderá ser superado amanhã. Por isso, a avaliação da culpa médica deve contextualizar a conduta no momento do tratamento médico realizado e conforme os recursos disponíveis ao profissional.

Outro aspecto relevante está no fato de que decisões médicas são tomadas com base em juízos probabilísticos, e não em certezas. O diagnóstico, a escolha do tratamento e o prognóstico são formulações a partir de signos (sinais), sintomas e exames complementares, lidos à luz do conhecimento científico disponível e da experiência clínica do profissional.

Portanto, nem todo resultado adverso pode ser considerado como falha médica. Complicações podem ocorrer mesmo quando a

conduta foi adequada, seja por particularidades do estado do paciente, seja pelos riscos inerentes ao procedimento, desde que informados ao paciente e aceitos (consentidos) por ele.

Em suma, a responsabilização civil indiscriminada, baseada apenas em resultado adverso, sem a devida análise ampla e contextual da conduta médica à luz da *lex artis*, gera insegurança jurídica e contribui para estimular a medicina defensiva.

3 OS EFEITOS DELETÉRIOS DA MEDICINA DEFENSIVA

3.1 O fenômeno da medicina defensiva: conceito e manifestações

A medicina defensiva pode ser entendida como a adoção de condutas médicas praticadas com o escopo de evitar processos judiciais, em detrimento da eficiência do atendimento e do melhor interesse do paciente. Trata-se de uma adaptação da prática médica às pressões do sistema jurídico, representando uma resposta ao aumento da litigiosidade na área da saúde.

Ela pode manifestar-se de duas formas principais: positiva ou negativa. A medicina defensiva positiva caracteriza-se pela realização excessiva de exames, consultas e procedimentos, desnecessários do ponto de vista técnico, mas úteis como provas em eventuais processos judiciais.

Já a medicina defensiva negativa consiste na recusa em atender determinados pacientes ou realizar procedimentos considerados de alto risco. Especialidades como obstetrícia e neurocirurgia, têm enfrentado dificuldade crescente de novos

profissionais, especialmente em localidades afastadas ou com menos recursos. Também é alarmante a recusa velada em atender pacientes com histórico de processos judiciais anteriores.

Como se percebe, a relação médico-paciente, ordinariamente, estruturada na confiança entre médico e paciente, transmuta-se em uma relação defensiva, na qual o médico vê o paciente como potencial litigante judicial, ao mesmo tempo em que paciente percebe o médico como alguém que pode cometer erros e deve ser permanentemente vigiado.

Essa desconfiança mútua deteriora a relação médico-paciente, comprometendo a eficácia terapêutica. O temor perene de processos judiciais por parte dos profissionais de saúde gera angústia e estresse, contribuindo para a síndrome de burnout e para o abandono precoce da profissão.

A vocação médica, historicamente associada ao altruísmo e à dedicação ao próximo, passa a ser uma atividade de risco, a ser exercida com extrema cautela e desconfiança. Seguramente, essa não é a melhor via, sobretudo quando está em foco a saúde de um ser humano; em muitos casos, a vida.

3.2 O impacto econômico e social da medicina defensiva

Os efeitos da medicina defensiva transcendem a esfera individual da relação médico-paciente, repercutindo em todo o sistema de saúde e na sociedade. Do ponto de vista econômico, o impacto é notório e manifesta-se em múltiplas dimensões.

A realização de exames e procedimentos desnecessários onera o sistema de saúde, tanto público quanto privado. Estudos internacionais estimam que entre 10% e 30% dos exames complementares solicitados não têm justificativa clínica adequada, sendo motivados por preocupações médico-legais. No Brasil, embora faltem estudos específicos sobre o tema, é razoável supor que o fenômeno ocorra em proporções semelhantes.

O aumento dos custos dos planos de saúde e seguros médicos reflete, em parte, este cenário. As operadoras, diante do aumento de procedimentos e do risco jurídico, elevam seus preços, tornando o acesso à saúde suplementar cada vez mais restrito. No sistema público, recursos, eventualmente já escassos, são remanejados para procedimentos defensivos desnecessários.

Outro impacto econômico é o encarecimento dos seguros de responsabilidade civil para médicos. Em especialidades consideradas de alto risco, como obstetrícia e cirurgia, o custo desses seguros situa-se em patamares tão elevados que muitos profissionais optam por abandonar a especialidade ou transferir o custo ao paciente, encarecendo o atendimento.

Diante desse panorama, é imperioso repensar a relação entre a medicina e o sistema judicial, buscando alternativas que proporcionem o equilíbrio que preserve direitos dos pacientes quanto as condições adequadas para o exercício profícuo da medicina.

4 SEGURANÇA JURÍDICA E O JUDICIÁRIO NA ATIVIDADE MÉDICA

4.1 Segurança jurídica como valor constitucional

O princípio da segurança jurídica, conquanto não expressamente previsto na Constituição Federal, é reconhecido pela doutrina e pela jurisprudência como um valor constitucional implícito. Decorre do Estado Democrático de Direito e está conectado à proteção das legítimas expectativas dos cidadãos quanto à estabilidade e coerência do sistema jurídico, incluído aí o judicial. Trata-se de pilar fundamental do ordenamento jurídico, assentado na previsibilidade das relações jurídicas à promoção do desenvolvimento econômico e social.

Quando se fala em segurança jurídica, dois elementos são primordiais: previsibilidade e estabilidade. Na responsabilidade civil médica, a previsibilidade se manifesta, sobretudo, nos critérios que irão orientar a responsabilização civil, de modo a permitir que o médico exerça sua atividade com confiança, sem o temor de interpretações jurídicas alternativas ou desprovidas de lastro jurídico sólido. Da mesma forma, a estabilidade da relação profissional depende da mitigação de incertezas, prevenindo condenações desproporcionais, que possam comprometer o próprio exercício da medicina e a qualidade dos serviços prestados.

A ruptura da segurança jurídica no âmbito da responsabilidade civil médica, seja pela imprevisibilidade dos critérios de julgamento, seja

pela notória disparidade de decisões judiciais em casos semelhantes, produz efeitos nefastos que transcendem casos pontuais. Além dos prejuízos diretos ao profissional responsabilizado ou condenado a indenizações desproporcionais, há impactos sistêmicos que reverberam em toda a classe médica e, em última instância, afetam os próprios pacientes e a otimização da dinâmica do sistema de saúde.

Um ambiente onde prevalece a insegurança jurídica fomenta a medicina defensiva, desestimula a inovação e desencoraja a assunção de riscos calculados que poderiam beneficiar o paciente. Procedimentos eficientes, mas que envolvam certo grau de risco, passam a ser descartados em preferência a alternativas consideradas "juridicamente seguras".

O prejuízo, nesses casos, recai sobre os pacientes, que deixam de receber o melhor tratamento disponível em prejuízo de sua saúde e qualidade de vida.

A segurança jurídica, portanto, é um valor que tutela tanto o médico quanto o paciente. Mais do que uma proteção ao profissional, representa uma garantia fundamental para a própria efetividade das normas constitucionais que asseguram o Direito à Saúde (CF, arts. 196 a 200).

Um sistema jurídico que prima por critérios objetivos, estáveis e proporcionais para a responsabilização civil resguarda a prática médica nos contornos da *lex artis*, além de assegurar o exercício profissional inovador e genuinamente centrado no bem-estar do paciente. Em contraste, a ausência desses parâmetros fomenta a medicina defensiva, dissociada de sua finalidade

primordial: a promoção da saúde da pessoa humana em sua dimensão ampla.

4.2 Razoabilidade e proporcionalidade nas decisões judiciais: danos morais e afins

Os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, com raízes no direito administrativo e no controle de constitucionalidade, têm aplicação determinante também no âmbito do Direito Civil, inclusive na responsabilidade civil médica e na fixação de indenizações por danos morais, estéticos, psíquicos. Enfim, em todos aqueles danos que derivam de arbitramento judicial. A ideia é que as indenizações sejam arbitradas de maneira plausível, de modo que não fomentem a judicialização e/ou inviabilizem a prática médica, como também atendam ao princípio da reparação integral em relação à vítima.

Nesse passo, a razoabilidade, em seu sentido técnico-jurídico, remete à adequação entre meios e fins, à conformidade com o senso comum e à justiça do caso concreto. Aplicada à responsabilidade civil médica, implica em aquilatar a conduta do profissional, considerando as circunstâncias do caso concreto, dos recursos disponíveis e do estado da arte da medicina no momento dos fatos .

Já a proporcionalidade, especialmente na proibição do excesso, exige que as consequências jurídicas de determinada conduta sejam proporcionais à sua gravidade . No contexto das indenizações por danos morais, por exemplo, isso significa que o valor arbitrado deve guardar

correspondência com a extensão do dano, evitando-se tanto a fixação de quantias insignificantes, que banalizariam a lesão aos direitos da personalidade da vítima, quanto de montantes exorbitantes, que excedem à finalidade compensatória desta modalidade indenizatória, assumindo conotação punitiva, não prevista em nosso ordenamento.

No julgamento de ações de responsabilidade civil médica, a aplicação destes princípios é vital. O juiz deve considerar não apenas o resultado da intervenção médica, mas todo o contexto em que a conduta se desenvolveu. A disparidade expressiva nas indenizações por casos semelhantes tem sido um dos principais fatores de insegurança jurídica no campo da responsabilidade médica. Não raro, juízes e Tribunais distintos fixam valores consideravelmente diferentes para danos comparáveis, criando uma espécie de "loteria judicial" que colide com a previsibilidade própria da segurança jurídica.

Importante frisar que não se defende aqui a existência de tabelas rígidas, frias e de aplicação mecânica, e sim o emprego de padrões, o mais objetivo possível para evitar disparates com reflexos nocivos a toda uma profissão, como a vários segmentos da sociedade. Nesse sentido, a adoção do critério bifásico na indenização dos danos morais afigura-se como medida salutar.

Por esse método, primeiramente, toma-se como ponto de partida o valor que tem sido fixado pelos Tribunais em casos análogos. Fixado este valor, inicia-se a segunda etapa, calcada nas peculiaridades do caso. No caso da

responsabilidade médica, elementos como; a) a extensão do dano e seu impacto na vida do paciente; b) o grau de culpa do profissional, distinguindo a grave, leve ou simples erro de avaliação; c) a colaboração do próprio paciente no processo terapêutico; d) a conduta do médico após o evento danoso; e) a complexidade e os riscos inerentes ao procedimento, entre outras situações intrínsecas ao episódio .

O Poder Judiciário, especialmente os Tribunais Superiores, tem papel fundamental na construção e consolidação destes critérios objetivos. Decisões judiciais que explicitem os parâmetros utilizados para a fixação do quantum indenizatório contribuem para a formação de uma jurisprudência coesa e consistente, essencial para a segurança jurídica.

Em síntese, a aplicação dos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade em decisões judiciais sobre responsabilidade civil médica, notadamente em casos de arbitramento judicial do valor indenizatório, caso dos danos morais, estéticos ou existenciais, é fator primordial para um ambiente de segurança jurídica que proteja os direitos dos pacientes efetivamente lesados por condutas inadequadas, e, concomitantemente, preserve as condições necessárias ao exercício proficiente da medicina.

4.3 A interpretação judicial do consentimento informado

O consentimento informado constitui uma das vigas-mestras da relação médico-paciente na contemporaneidade. Representa a transição do modelo paternalista tradicional para um

paradigma alicerçado na autonomia e na corresponsabilidade, assegurando ao paciente o direito de participar ativamente das decisões sobre sua saúde. Mais do que uma mera adesão, trata-se de um processo comunicativo, no qual o paciente, após receber informações adequadas sobre sua condição, alternativas terapêuticas e possíveis riscos, presta sua anuência consciente a determinado procedimento ou tratamento.

Contudo, a crescente judicialização da medicina tem distorcido esse instituto. O que deveria ser um instrumento de comunicação efetiva e compartilhamento de decisões vem sendo progressivamente reduzido a um documento formal, extenso e repleto de termos técnicos não acessíveis ao paciente leigo. Com isso, o consentimento informado deixa de cumprir sua função nuclear e passa a servir, apenas, como mecanismo de blindagem jurídica para o profissional, afastando-se de sua essência informativa e participativa .

Nesse contexto, cabe ao Poder Judiciário uma atuação, de certo modo, pedagógica, como forma de valorizar o que se pode denominar "consentimento informado qualitativo", isto é, aquele que, de fato, cumpra sua função informativa e respeite a autonomia do paciente. Assim, ao analisar casos de responsabilidade civil médica, o julgador, diante de um termo de consentimento informado, deve aquilatar, sobretudo, sua eficácia comunicativa e sua capacidade de transmitir informações de forma acessível. Um documento formalmente irrepreensível, mas ininteligível ao paciente ao

qual se destina, não cumpre sua função essencial e, por isso, não deve produzir os efeitos jurídicos. Esta valorização judicial do aspecto qualitativo do consentimento informado, s.m.j., estimularia médicos a investirem no diálogo real com o paciente, utilizando linguagem acessível, recursos visuais quando necessário, e verificando ativamente a compreensão das informações fornecidas.

O registro deste processo comunicativo no prontuário, documentando as dúvidas apresentadas pelo paciente e as informações prestadas, seria mais valorizado do que a mera assinatura em um documento padronizado. Decisões judiciais que se orientem por estes parâmetros contribuiriam sobremaneira para reorientar a prática médica, da atual tendência defensiva e burocrática para uma abordagem centrada na comunicação real e no restabelecimento da confiança mútua.

4.4 A perícia médica como elemento central da prova judicial

A relevância dos laudos periciais em processos judiciais envolvendo erro médico é indiscutível, tendo em vista que o Magistrado, ordinariamente, não tem domínio técnico suficiente sobre os intrincados detalhes da ciência médica para aferir, com segurança, se o profissional atuou em conformidade com a *lex artis*.

No entanto, há desafios expressivo na produção e valoração dos laudos periciais nesses casos. Um primeiro desafio decorre da complexidade intrínseca da matéria médica, que

exige conhecimento altamente especializado, em geral distante do saber comum, inclusive de Magistrados. Outro desafio está no receio de que médicos, nomeados como peritos judiciais, supostamente possam a proteger colegas de profissão em suas avaliações e laudos periciais, com base no alegado corporativismo da classe. Isto, ainda que infundado, pode afetar a confiabilidade plena no resultado da perícia.

Para enfrentar esses desafios e conferir maior credibilidade aos laudos periciais, recomenda-se a adoção dos seguintes elementos essenciais: a) fundamentação técnica detalhada. Os laudos devem indicar os critérios técnicos utilizados, indicando se a conduta médica analisada está em consonância ou desvio com protocolos médicos oficiais, guidelines de sociedades especializadas ou literatura técnica atualizada; b) comparação explícita da conduta. Recomenda-se uma análise comparando a conduta médica questionada com as práticas reconhecidas e aceitas pela *lex artis*, justificando eventuais desvios em função de circunstâncias específicas do caso concreto (condições emergenciais, limitações estruturais etc.); c) Metodologia transparente. O perito deve deixar patente o método empregado em sua análise, incluindo consultas aos autos, exames presenciais, avaliações de documentos e prontuários, bem como esclarecer eventuais limitações enfrentadas e a influência delas no resultado pericial; d) Linguagem acessível.

A linguagem utilizada deve ser técnica, porém compreensível às partes e Magistrados. Sugere-se, inclusive, a inclusão de um glossário ou

breves explicações sobre termos médicos mais complexos, facilitando o entendimento de quem não tem formação médica.

Além dessas diretrizes, cabe ao Poder Judiciário adotar medidas institucionais para fortalecer a credibilidade das perícias, tais como: a) valorizar a formação continuada dos peritos, mediante programas de capacitação periódica específicos em perícias médicas; b) disponibilizar modelos exemplares de laudos periciais que atenderam aos requisitos acima, como referência de boas práticas; c) estimular perícias colegiadas em casos especialmente complexos ou controversos, favorecendo maior segurança técnica das conclusões; d) prever a possibilidade de "dupla revisão" dos laudos, ou mesmo a realização de audiências técnicas complementares, principalmente se houver impugnação razoável das partes, garantindo maior robustez e fidedignidade na decisão judicial final.

A perícia médica adequada, além de sua função probatória específica, cumpre papel pedagógico, contribuindo para o aprimoramento da própria atividade médica. Um laudo pericial bem fundamentado, que avalie tecnicamente a conduta do profissional à luz da *lex artis*, orienta não apenas o julgador do caso *sub judice*, como oferece parâmetros para a atuação futura de outros médicos em situações semelhantes.

Além do mais, ao aumentar a qualidade técnica e a credibilidade dos laudos periciais, há impacto direto na segurança jurídica, desestimulando decisões baseadas em informações técnicas frágeis, o que contribui para reduzir o fenômeno da medicina defensiva,

beneficiando médicos, pacientes e toda a sociedade.

4.5 Mecanismos de prevenção e resolução alternativa de conflitos

A crescente judicialização da medicina, com seus reconhecidos efeitos negativos, evidencia a necessidade urgente de desenvolver e valorizar mecanismos preventivos e alternativos para a resolução de conflitos nesse campo. Esses mecanismos, ao oferecerem soluções mais ágeis e econômicas, desempenham um papel fundamental na preservação da relação médico-paciente, possibilitando a construção de soluções personalizadas e consoante às configurações de cada caso.

Nesse contexto, a mediação se destaca como uma ferramenta valiosa, distinta da conciliação prevista no Código de Processo Civil de 2015. Enquanto a conciliação se concentra em acordos pontuais e imediatos, com a possível sugestão de soluções pelo conciliador, a mediação se aprofunda no diálogo e na compreensão mútua. O mediador, com sua atuação mais técnica, facilita a comunicação entre as partes, muitas vezes desgastada, incentivando-as a identificar, por si mesmas, alternativas consensuais e satisfatórias. Essa abordagem, que prioriza a informalidade, a confidencialidade e a colaboração, revela-se eficaz em conflitos que envolvem relações continuadas e aspectos emocionais complexos, como os que surgem na relação médico-paciente.

A mediação permite, assim, abordar diretamente as necessidades reais das partes, por meio da escuta ativa e da reformulação positiva de questões problemáticas, possibilitando a criação de soluções mais eficientes e duradouras do que aquelas usualmente obtidas pela via judicial. Além do mais, sua informalidade contribui para a rapidez na resolução dos conflitos, contrastando com a morosidade inerente à via judicial, comum nessas causas.

Nessa conjuntura, o Judiciário exerce papel central no incentivo e fortalecimento desses mecanismos alternativos. Ao homologar os acordos obtidos na mediação, conferindo-lhes eficácia equiparada à das sentenças judiciais, os magistrados reforçam a validade e a efetividade desse método. Desse modo, contribui para difundir a cultura da resolução consensual, colaborativa e dialógica dos conflitos, restabelecendo a confiança na relação médico-paciente e afastando os efeitos adversos da medicina defensiva, pautada no temor e na prevenção desmedida.

4.6 A necessidade de diálogo entre o Judiciário e as entidades médicas

O fenômeno da medicina defensiva e a judicialização excessiva da relação médico-paciente, conforme discutido ao longo deste trabalho, resultam, em grande parte, de uma desconexão entre o mundo jurídico e o mundo médico. Cada um destes campos profissionais opera segundo lógicas próprias, com linguagens e métodos distintos, o que muitas vezes gera incompreensões mútuas.

A reconstrução de um ambiente de segurança jurídica e de confiança na relação médico-paciente passa, obrigatoriamente, pelo estabelecimento de canais permanentes de diálogo entre o Poder Judiciário e as entidades representativas da classe médica. Este diálogo institucional permitiria a compreensão recíproca das especificidades, limitações e desafios de cada campo profissional.

Iniciativas como seminários conjuntos, grupos de trabalho interdisciplinares e programas de cooperação técnica entre Tribunais e Conselhos de Medicina representam canais importantes nesta direção. Esses espaços permitiriam a discussão dialógica de questões como os critérios de avaliação da conduta médica, os parâmetros para fixação de indenizações e as medidas para coibir suposta litigância predatória, sem comprometer o acesso à justiça, nos termos da Constituição Federal.

Outro aspecto relevante seria a participação de entidades médicas como *amicus curiae* em recursos repetitivos ou com repercussão geral relativos à responsabilidade médica. Esta participação qualificaria o debate jurídico com aportes técnicos especializados, contribuindo para decisões mais fundamentadas e sensíveis às particularidades da atividade médica.

A elaboração conjunta de enunciados ou orientações sobre temas recorrentes em processos de responsabilidade médica, a exemplo dos Enunciados das Jornadas de Direito Civil do Conselho da Justiça Federal, representaria outro passo importante na construção de maior previsibilidade jurídica.

Este diálogo institucional beneficiaria tanto os médicos, que teriam maior compreensão sobre os parâmetros jurídicos aplicáveis à sua atividade, quanto aos Magistrados, que assimilariam melhor as especificidades e limitações da prática médica. O resultado seria um ambiente mais equilibrado, favorecendo tanto o exercício adequado da medicina quanto a proteção efetiva dos direitos dos pacientes.

4.7 Especialização de Varas Judiciais para questões médicas

A complexidade técnica de questões jurídicas atinentes à responsabilidade civil médica e o volume crescente de ações nesta área justificam a proposta de especialização de Varas Judiciais para o tratamento qualificado destas demandas. Este modelo, já adotado com êxito em outras áreas que exigem conhecimento específico, como direito empresarial, ambiental e de família, poderia trazer benefícios inequívocos também no campo da saúde.

Varas especializadas em questões médicas permitiriam a concentração de expertise judicial, com Magistrados e Servidores versados nas particularidades dessas demandas. O contato frequente e continuado com casos semelhantes favoreceria a formação de um conhecimento institucional, contribuindo para decisões mais embasadas e para a uniformidade jurisprudencial.

A especialização facilitaria, ainda, a formação de cadastros qualificados de peritos por subespecialidade, a padronização de quesitos técnicos e a elaboração de protocolos específicos para a instrução processual nestes casos. Essas

medidas contribuiriam para a produção de provas mais robustas e para a redução do tempo de tramitação processual.

Outro benefício seria a maior facilidade de implementação de programas de mediação pré-processual ou endoprocessual. Varas especializadas poderiam manter equipes de mediadores com capacitação específica em conflitos médicos, ampliando as possibilidades de resolução consensual e menos traumática dos litígios.

A implementação desse modelo poderia iniciar-se de forma piloto em grandes centros urbanos, onde o volume de processos justificaria a especialização, com posterior avaliação de resultados e possível expansão. Em um passo adiante, poderiam ser criadas Câmaras especializadas nos Tribunais, para julgamento de recursos em ações de responsabilidade médica.

CONCLUSÃO

A análise desenvolvida ao longo deste artigo autoriza concluir que o fenômeno da medicina defensiva, embora complexo, está relacionado a um quadro de insegurança jurídica e judicialização expressiva da relação médico-paciente. A combinação entre critérios pouco claros de responsabilização civil, disparidade expressiva nas indenizações por danos morais e tem produzido um ambiente no qual os médicos priorizam sua proteção jurídica em prejuízo da eficiência e humanização do atendimento.

As consequências disso são nocivas aos profissionais, que exercem sua atividade sob constante tensão e desconfiança, como aos

pacientes e ao sistema de saúde, público e privado. A realização de exames desnecessários, a burocratização da relação terapêutica e, em casos extremos, a recusa em atender casos complexos ou de maior risco representam distorções na prática médica considerada ideal.

O Poder Judiciário, longe de ser mero espectador desse processo, tem papel determinante tanto na gênese quanto na possível solução do problema. Decisões que não consideram todas as particularidades da atividade médica, que fixam indenizações desproporcionais ou não levam em conta a natureza probabilística da medicina contribuem para o agravamento da insegurança jurídica e, conseqüentemente, para o fortalecimento da medicina defensiva.

Em contrapartida, um Judiciário consciente de seu papel na reconstrução da confiança na relação médico-paciente pode auxiliar para a reversão deste quadro. A valorização do consentimento informado qualitativo, a adoção de critérios mais objetivos para a fixação de danos morais, o aprimoramento da prova pericial e o estímulo a mecanismos alternativos de resolução de conflitos representam estratégias promissoras nessa direção.

É fundamental, ainda, o estabelecimento de um diálogo permanente entre o mundo jurídico e o mundo médico, superando incompreensões mútuas e construindo parâmetros compartilhados de avaliação da conduta profissional.

A especialização de Varas Judiciais, e, mais tarde, Câmaras nos Tribunais, para questões médicas, por sua vez, representaria avanço

significativo na qualificação das decisões e na uniformização da jurisprudência, contribuindo para maior segurança jurídica e para a redução da medicina defensiva.

Importante anotar que a busca por segurança jurídica e por critérios mais objetivos de responsabilização civil médica não implica, em absoluto, em leniência com condutas médicas negligentes, imprudentes ou com imperícia. Ao contrário, um sistema jurídico que distingue com nitidez o erro escusável e a falha inaceitável, que reconhece as particularidades e limitações da atividade médica, e que proporciona responsabilização proporcional quando necessária, contribui para o aprimoramento da medicina e para a proteção mais efetiva de pacientes vítimas de erro médico.

Em última análise, a reconstrução de um ambiente de confiança entre médicos e pacientes, intermediada por um Poder Judiciário que compreenda sua importância nesse processo, representa condição essencial para a efetividade de qualquer intervenção terapêutica e para a concretização do direito fundamental à saúde em sua plenitude.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR JÚNIOR, Ruy Rosado de. Responsabilidade civil do médico. Revista dos Tribunais, São Paulo, v. 718, p. 33-53, 1995.

ÁVILA, Humberto. A distinção entre princípios e regras e a redefinição do dever de proporcionalidade. Revista de Direito Administrativo, Rio de Janeiro, n. 215, p. 151-179, 1999.

BARCELLAR, Roberto Portugal; BIANCHINI, Alice; GOMES, Luiz Flávio. *Mediação e arbitragem*. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2016.

BARROSO, Luís Roberto. Os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade no Direito Constitucional. *Revista de Direito do Ministério Público*, Rio de Janeiro, n. 4, p. 160-175, 1996.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial nº 1.180.815-MG. Relator: Ministro Luis Felipe Salomão. Brasília, DF, 19 ago. 2010. Disponível em: <https://www.stj.jus.br>. Acesso em: 17 mar. 2025.

CAVALIERI FILHO, Sergio. *Programa de responsabilidade civil*. 14. ed. São Paulo: Atlas, 2020.

FRANÇA, Genival Veloso de. *Direito médico*. 11. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2017.

GODINHO, Adriano Marteleto. Diretivas antecipadas de vontade: testamento vital, mandato duradouro e sua admissibilidade no ordenamento brasileiro. *Revista do Instituto de Direito Brasileiro*, Lisboa, ano 1, n. 2, p. 945-978, 2012.

KFOURI NETO, Miguel. *Responsabilidade civil do médico*. 10. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2024.

MANCUSO, Rodolfo de Camargo. *Acesso à justiça: condicionantes legítimas e ilegítimas*. 3. ed. Salvador: JusPODIVM, 2019.

MELO, Nehemias Domingos de. *Responsabilidade civil por erro médico: doutrina e jurisprudência*. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

MINOSSI, José Guilherme. Prevenção de conflitos médico-legais no exercício da medicina. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, p. 90-95, 2009.

NALINI, José Renato. *A rebelião da toga*. 3. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2015.

SANSEVERINO, Paulo de Tarso. *Princípio da Reparação Integral. Indenização no Código Civil*. São Paulo: Saraiva, 2010.

SCHAEFER, Fernanda. *Responsabilidade civil do médico & Erro de diagnóstico*. 1. ed. (2002). 9. reimpr. Curitiba: Juruá, 2010.

SILVA, José Afonso da. *Comentário Contextual à Constituição*. São Paulo: Malheiros, 2006.