

A INFLUÊNCIA DOS PROTOCOLOS E GUIAS MÉDICOS NA DETERMINAÇÃO DA RESPONSABILIDADE CIVIL DOS PROFISSIONAIS MÉDICOS

THE INFLUENCE OF MEDICAL PROTOCOLS AND GUIDES IN DETERMINING THE CIVIL LIABILITY OF MEDICAL PROFESSIONALS



Sandra Lustosa Franco¹³¹

131 Mestre em responsabilidade civil pela Universidade de Girona, Pós-Graduada em Processo Civil pelo Instituto Romeu Felipe Bacellar, Graduada em Direito pela Unicuritiba; Juíza de Direito no Tribunal de

Justiça do Estado do Paraná, atualmente na Comarca de Umuarama. E-mail sanlfranco@yahoo.com.br

O artigo "A influência dos protocolos e guias médicos na determinação da responsabilidade civil dos profissionais médicos" discute a importância dos protocolos e guias médicos na determinação da responsabilidade civil médica. Ressalta que a prática médica evoluiu significativamente após a Segunda Guerra Mundial, resultando na criação de protocolos baseados em evidências científicas. No Brasil, o Ministério da Saúde estabelece Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), obrigatórios no SUS, mas não vinculantes fora dele. Destaca que a responsabilidade civil médica no Brasil é subjetiva e depende da comprovação de culpa, caracterizada por imperícia, imprudência ou negligência. Os protocolos e guias médicos são elementos de prova relevantes nos processos judiciais, fornecendo um padrão de atuação médica. Embora não vinculantes, seu descumprimento pode ser considerado indício de negligência médica. A jurisprudência brasileira tende a reconhecer a culpa médica quando há descumprimento desses documentos, mesmo que não sejam juridicamente obrigatórios. O artigo conclui que os protocolos desempenham um papel crucial na avaliação da diligência médica e na determinação da responsabilidade civil em casos de erro médico.

PALAVRAS-CHAVE: Responsabilidade Civil Médica. Protocolos e guias médicos. Culpa médica. Elementos de Prova.

The research sought to survey the impacts of the latest reform movement in Brazilian Social Security, specifically with regard to the changes promoted, by Law 13,946/2019, in arts. 120 and 121 of Law 8,213/1991. These changes expanded the object of so-called regressive social security actions to also cover, as a basis, domestic and family violence against women. The article develops in two stages. Firstly, it analyzes the regressive social security actions within the scope of social security in transformation, with the dilemmas relating to the universality of coverage and the financial and actuarial balance of the system. As a second stage, it demonstrates that the concern with violence against women, especially in the family and domestic sphere, goes beyond Social Security Law, to cover other legal fields and international regulations to which Brazil is a signatory. It is from this reality of awareness of the problem of violence against women that the expansion of regressive Social Security actions to cover the so-called Maria da Penha regressive actions is located. The research points out, however, that it is not unknown that various questions about their own legitimacy and even their (in)compatibility with the Federal Constitution orbit around such actions. Although the article does not address such questions, it demonstrates some subtle nonconformity regarding the solutions recommended for the strict scope of Social Security Law. The methodology used in the research was deductive, based on a bibliographic survey on topics related to the problems raised by the research.

KEYWORDS: Regressive social security actions; Maria da Penha Law; Violence against women

INTRODUÇÃO

O presente artigo tem como objeto de estudo a influência dos protocolos e guias médicos no julgamento dos processos de responsabilidade civil do profissional médico.

Entende-se responsabilidade civil médica como a obrigação que um profissional da área de saúde tem de reparar os danos causados a um paciente em decorrência de atos ou omissões que configurem violação ao dever de cuidado e diligência exigidos pela profissão. Em outras palavras, quando um médico causa dano a um paciente, por culpa ou dolo, no exercício de suas atividades, pode ser responsabilizado civilmente pelos prejuízos causados.

Essa responsabilidade é baseada no princípio geral do direito civil que estabelece que todo aquele que causa dano a outrem, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, é obrigado a repará-lo. No contexto da relação médico-paciente, essa responsabilidade é agravada pelo fato de que o paciente, ao procurar um profissional de saúde, deposita nele sua confiança e espera receber um cuidado adequado e seguro.

Daí a importância do estudo da responsabilidade civil do profissional médico e todos os elementos necessários para sua caracterização, porque, em regra, os profissionais do direito, em razão do desconhecimento técnico, necessitam elementos que auxiliem no julgamento dessas demandas, como os protocolos e guias médicos que, por serem recomendações sobre procedimentos, diagnósticos e tratamentos

a serem seguidos, funcionam como *standard* de diligência médica.

Assim, partindo dessa constatação, pretende-se analisar, com base nas normas e jurisprudência brasileira, se os protocolos e guias médicos têm caráter vinculante para determinar o modelo de conduta diligente do profissional e, conseqüentemente, se o seu descumprimento caracteriza culpa médica para fins de responsabilidade civil.

1 PROTOCOLOS E GUIAS MÉDICOS

A prática da medicina passou por uma revolução após a Segunda Guerra Mundial, com o desenvolvimento científico e tecnológico houve ampliação significativa das possibilidades de intervenção e tratamento, transformando a atenção médica de um enfoque manual, baseado na experiência individual do médico, para uma abordagem fundamentada em evidências científicas, profissionalizando e especializando os profissionais. Esse novo paradigma passou por um processo coletivo de validação, resultando na criação de protocolos de tratamento e

recomendações para diversas doenças e tratamentos¹³².

Assim, os protocolos e guias médicos são recomendações sobre procedimentos, diagnósticos e tratamentos a serem seguidos no tratamento de pacientes. Eles atuam como regras técnicas que orientam os profissionais de saúde.

Josep Solé Feliu¹³³ explica que é difícil a distinção entre os conceitos de protocolos e guias médicos, tanto que são usados como sinônimos por terem em comum o fato de serem um conjunto de recomendações dirigidas a facilitar aos pacientes e aos profissionais sanitários a correta tomada de decisão em situações clínicas específicas. Por isso, neste artigo, optou-se por usá-los como sinônimos.

Para orientar o atendimento público, o Ministério da Saúde (MS) desenvolve seus próprios protocolos, que estabelecem critérios para o diagnóstico de doenças ou agravos à saúde, além de definir mecanismos de controle clínico, formas de acompanhamento e métodos para verificar os resultados terapêuticos.¹³⁴ Também edita diretrizes nacionais/brasileiras que “são

documentos norteadores das melhores práticas a serem seguidas por profissionais de saúde e gestores, sejam eles do setor público ou privado da saúde”¹³⁵.

A lei 8.080/1990, que dispõe sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologias no âmbito do Sistema Único de Saúde, define que o Ministério da Saúde tem como atribuição, dentre outras coisas, a constituição e alteração de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - PCDT. Tal lei reforça que tais documentos devem ser elaborados com base em evidências científicas, com a informação sobre os critérios de eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade.

Segundo o Ministério da Saúde, as recomendações inclusas nos PCDT “são de observação obrigatória tanto por gestores quanto profissionais no âmbito do SUS”¹³⁶. Ou seja, a aplicação desses protocolos é obrigatória para atendimento no serviço público de saúde, de modo que os demais médicos não são obrigados a segui-los.

132 MELLO, Cecília; FERREIRA, Maria Amélia Campos. Protocolos, Medicamentos e o Poder Judiciário. Revista Direito e Medicina, v. VII, set./dez. 2020. Disponível em:

<https://www.ceciliamelloadvogados.com.br/artigos/protocolos-medicamentos-e-o-poder-judiciario/> Acesso em: 15 maio 2024.

133 SOLÉ FELIU, Josep. Estándar de diligencia médica y valor de los protocolos y guías de práctica clínica en la responsabilidad civil de los profesionales sanitários. Revista de Derecho Civil, v. IX, n. 3, p. 1-52, jul./set. 2022. Disponível em: <https://www.nreg.es/ojs/index.php/RDC/article/view/791> Acesso em: 04 maio 2024.

134 BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt> Acesso em: 08 maio 2024.

135 BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt> Acesso em: 08 maio 2024.

136 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Guia de elaboração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas: delimitação do escopo [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 28 p. : il.

No Brasil, em um contexto geral, entende-se que os protocolos e guias de prática médica não têm caráter vinculante para o médico. Esses documentos dão mais segurança e previsibilidade na tomada de decisão médica, porém não podem vincular a atuação do profissional, em razão das diversas variáveis que podem existir em um caso ou mesmo pela não concretização do que foi previsto no protocolo¹³⁷. Inclusive, o Código de Ética Médico brasileiro dispõe que o médico deve atuar conforme as melhores técnicas, mas também com autonomia e liberdade profissional¹³⁸.

“Capítulo I-PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

(...)

VII- O médico exercerá sua profissão com autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços que contrariem os ditames de sua consciência ou a quem não deseje, excetuadas as situações de ausência de outro médico, em caso de urgência ou emergência, ou quando sua recusa possa trazer danos à saúde do paciente.

VIII - O médico não pode, em nenhuma circunstância ou sob nenhum pretexto, renunciar à sua liberdade profissional, nem permitir quaisquer

restrições ou imposições que possam prejudicar a eficiência e a correção de seu trabalho.

(...)

XVI - Nenhuma disposição estatutária ou regimental de hospital ou de instituição, pública ou privada, limitará a escolha, pelo médico, dos meios cientificamente reconhecidos a serem praticados para estabelecer o diagnóstico e executar o tratamento, salvo quando em benefício do paciente”

Conforme apontado por Eugenio Facchini Neto, em seu artigo “Responsabilidade Médica em tempos de Pandemia: Precisamos de Novas Normas?”¹³⁹, o médico não trata de doenças, mas de doentes, com organismos diferentes, que podem ter reações diversas de outros pacientes, quando submetidos ao mesmo tratamento, por isso o médico deve ter, diante de um caso concreto, a liberdade profissional para se afastar dos protocolos genéricos e adotar a conduta mais apropriada à luz das peculiaridades do paciente que tem diante de si.

Nesse sentido, diz-se que os protocolos e guias médicos carecem de vinculatividade estreita ou obrigatoriedade jurídica, constituindo-se como uma espécie de *lex artis*¹⁴⁰ codificada.

137 MELLO, Cecília; FERREIRA, Maria Amélia Campos. Protocolos, Medicamentos e o Poder Judiciário. Revista Direito e Medicina, v. VII, set./dez. 2020. Disponível em:

<https://www.ceciliamelloadvogados.com.br/artigos/protocolos-medicamentos-e-o-poder-judiciario/> Acesso em: 15 maio 2024.

138(BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf> Acesso em: 15 maio 2024.

139 FACCHINI NETO, Eugênio. Responsabilidade médica em tempos de pandemia: precisamos de novas normas? Revista IBERC, Belo Horizonte, v. 3, n. 2, p. 93-124, maio/ago. 2020.

140 “Lex artis é o critério valorativo da correção de uma conduta médica, ou seja, ciência e arte, sendo que o objetivo da Lex artis é avaliar ou não se o resultado de certo ato médico está em conformidade com a técnica normalmente exigida, e se a atuação do médico está adequada ou correspondente com as condutas de profissionais que atuam em casos similares.” GUAYCURUS, Thania Vergínia. A influencia da lex artis como fator determinandte da

Contudo, mesmo que os protocolos e guias médicos não sejam vinculantes para os médicos, a inobservância traz consequências jurídicas em demandas judiciais? Por isso, no próximo tópico pretende-se analisar como são valorados os protocolos e guias médicos nos processos de responsabilidade civil médica.

2 VALORAÇÃO DOS PROTOCOLOS E GUIAS MÉDICOS NOS PROCESSOS DE RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA

Antes de adentrar no tópico específico, importante trazer algumas características principais do sistema de responsabilidade civil sanitária no Brasil, para se compreender qual o papel dos protocolos e guias médicos e como é feita sua valoração.

O Código Civil brasileiro, em seu artigo 951, prevê que há responsabilidade civil do profissional médico quando comprovada a sua culpa. Da mesma forma, o artigo 14, §4º do Código de Defesa do Consumidor, reconhece que a responsabilidade civil dos profissionais liberais, aqui se incluindo também os médicos, é subjetiva e se demonstra com a comprovação da culpa, caracterizada por imperícia, imprudência ou negligência.

Assim, a responsabilidade civil médica não decorre de mero insucesso de diagnóstico ou do

tratamento, cabendo a demonstração de que o resultado danoso teve por causa negligência, imprudência ou imperícia do médico¹⁴¹. O profissional assume obrigação de meio e não de resultado, no sentido de que “o objeto do contrato médico não é a cura, obrigação de resultado, mas a prestação de cuidados conscienciosos, atentos, e, salvo circunstâncias excepcionais, de acordo com as aquisições da ciência”¹⁴².

O médico compromete-se a atuar em conformidade com as normas e métodos estabelecidos pela profissão. Por esta razão, conforme já dito acima, os protocolos e guias médicos são fundamentais para a prática médica, pois fornecem evidências científicas que embasam as decisões clínicas, promovem a padronização dos procedimentos e garantem a segurança dos pacientes. Além disso, esses documentos auxiliam na atualização contínua dos profissionais, assegurando que as práticas adotadas estejam alinhadas com os avanços mais recentes da medicina.

Os protocolos e guias médicos formam um dos elementos de prova mais relevantes para os processos de responsabilidade civil médica, já que trazem um *standard* de atuação médica, ou seja, uma forma de valorar a diligência médica a partir de requisitos prévios já estabelecidos pela ciência

responsabilidade penal por erro médico. Disponível em https://emerj.tjrj.jus.br/files/pages/revistas/direito_penal_e_proces_sua_penal/edicoes/1_2017/pdf/ThaniaGuaycurus.pdf Acesso 20/03/2025.

141 CAVALIERE FILHO, Sergio. Programa de Responsabilidade Civil. 16. ed. São Paulo: Atlas, 2023, p. 459.

142 GONÇALVES, Carlos Roberto. Responsabilidade civil. 10. ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2008, p. 366.

médica ao tempo do atendimento e/ou tratamento¹⁴³.

Conforme apontado pelo Desembargador Miguel Kfouri Neto, nos casos de responsabilidade civil médica “*para caracterização da culpa, não se torna necessária a intenção, basta a simples voluntariedade de conduta, que deverá ser contrastante com as normas impostas pela prudência ou perícia comuns*”¹⁴⁴.

Nesse passo, os protocolos e guias médicos trazem critérios para diagnóstico e tratamento de doenças formando uma espécie de manual do que seria a perícia comum aos profissionais médicos para aquele caso específico, ou seja, quais os requisitos devem ser cumpridos para que o profissional médico atue de acordo com o *standard* de diligência posto no momento da sua atuação.

Isso significa que, para fins de responsabilidade civil, o médico é obrigado a comprovar que seguiu o protocolo médico ou guia médico específico para o caso? Ou seja, se o médico não cumpriu com as orientações dispostas no respectivo protocolo a respeito do tema

tratado, será condenado por erro médico? Seria, então, o protocolo vinculante para a decisão judicial?

Primeiramente, conforme apontado por Miguel Kfouri Neto, ao citar a advertência do Desembargador Nogueira Garzez, aferir a culpa médica é uma tarefa difícil “*por envolver questões relativas a ciência e arte médicas, em que o magistrado, como leigo, há de se apoiar nos dados de comum experiência, sem se esquecer, porém, do conselho dos entendidos*”¹⁴⁵.

Por isso, nos processos judiciais em que se discute a responsabilidade civil médica, o conhecimento técnico deve ser apresentado ao processo mediante prova pericial, conforme previsto no artigo 375 do Código de Processo Civil. Nesse contexto, os protocolos e guias médicos são frequentemente abordados, pois, conforme ressaltado pelo professor Josep Solé Feliu, tais documentos são normalmente incluídos nos processos por meio da prova pericial. Os peritos utilizam as declarações, recomendações e orientações contidas nos protocolos e guias médicos para analisar a conduta médica.¹⁴⁶

143 Josep Solé Feliu ressalta que a maioria dos ordenamentos jurídicos prevê que a avaliação da diligência médica deve levar em conta os conhecimentos científicos e técnicos contemporâneos, se aparecerem novos conhecimentos científicos e técnicos, não se aplicam ao caso em análise, porque não se pode exigir responsabilidade por algo que sequer estava previsto ao tempo do diagnóstico ou tratamento. (Estándar de diligencia médica y valor de los protocolos y guías de práctica clínica en la responsabilidad civil de los profesionales sanitarios. *Revista de Derecho Civil*, v. IX, n. 3, p. 1-52, jul./set. 2022. Disponível em: <https://www.nreg.es/ojs/index.php/RDC/article/view/791> Acesso em: 04 maio 2024.

144 KFOURI NETO, Miguel. Responsabilidade civil do médico. 6. ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2006. p. 77.

145 KFOURI NETO, Miguel. Responsabilidade civil do médico. 6. ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2006. p. 80.

146 Do original: “[...] con el principio de libre apreciación judicial de la prueba que rige la legislación procesal (cfr. Arts. 316.2, 326.2, 348, 376 LEC) y que concede al juez una amplia libertad para valorar la prueba conforme a las reglas de la sana crítica. Ello es particularmente relevante en relación con la prueba pericial, puesto que es habitualmente a través de los dictámenes y declaraciones de los peritos que se traen al proceso las recomendaciones y directrices contenidas en los protocolos y guías de práctica clínica”.

Assim, os protocolos e guias médicos são trazidos aos processos pela prova pericial, quando o perito analisa se a atuação do profissional médico está de acordo com os citados protocolos e guias médicos.

Feita essa ressalva, retorna-se à questão principal: informando o perito que, para o caso analisado, há um protocolo médico não observado pelo profissional, o juiz está vinculado à orientação desconsiderada, sendo impositivo o reconhecimento da culpa médica?

Josep Solé Feliu¹⁴⁷, em seu artigo “*Estándar de diligência e protocolos sanitários*”, após analisar a existência ou não de caráter vinculante dos protocolos e guias médicos, concluiu que tais documentos devem ser levados em conta no momento de averiguar o nível de diligência exigida do médico, mas ressalta, que se reconhece, majoritariamente, o caráter orientativo desses protocolos clínicos, e não vinculante, de modo que, a não observância, por si só, não pode ser considerada como prova da negligência médica.

O autor ainda adverte que tal entendimento é coerente “[...] com o princípio da livre apreciação judicial da prova que rege a legislação processual (cf. arts. 316.2, 326.2, 348,

376 LEC) e que confere ao juiz ampla liberdade para avaliar a prova de acordo com as normas da lei.”¹⁴⁸ (tradução nossa).

Há que se destacar, inclusive, que, conforme evolução da ciência, é possível que haja protocolos e guias médicos desatualizados ou muito genéricos, que não abarquem a situação específica tratada, de modo que o simples desrespeito do protocolo não se caracteriza culpa médica. Todavia, conforme apontado acima por Eugenio Facchini Neto, o profissional terá o ônus probatório de comprovar que agiu de acordo com a *lex artis*.

Apesar de reconhecidamente orientativa a natureza dos protocolos e guias médicos, realizou-se ampla pesquisa na jurisprudência brasileira e não se encontrou julgado afastando a responsabilidade civil de médico que tenha inobservado tais documentos. Pelo contrário, são muitos os pronunciamentos dos tribunais pátrios reconhecendo a responsabilidade civil médica quando não atendidos os protocolos e guias existentes.

A título de exemplo, a 3ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, por acórdão relatado pelo Desembargador Substituto Rodrigo Otávio Rodrigues Gomes do Amaral,

147 SOLÉ FELIU, Josep. Estándar de diligencia médica y valor de los protocolos y guías de práctica clínica en la responsabilidad civil de los profesionales sanitários. Revista de Derecho Civil, v. IX, n. 3, p. 1-52, jul./set. 2022. Disponível em: <https://www.nreg.es/ojs/index.php/RDC/article/view/791> Acesso em: 04 maio 2024.

148 Do original: “[...] con el principio de libre apreciación judicial de la prueba que rige la legislación procesal (cfr. Arts. 316.2, 326.2, 348,

376 LEC) y que concede al juez una amplia libertad para valorar la prueba conforme a las reglas de la sana crítica. Ello es particularmente relevante en relación con la prueba pericial, puesto que es habitualmente a través de los dictámenes y declaraciones de los peritos que se traen al proceso las recomendaciones y directrices contenidas en los protocolos y guías de práctica clínica”.

reconheceu a culpa do médico em caso de morte de feto em que não se observou fluxograma de decisões do Ministério da Saúde. Segundo o acórdão, a gestante, diagnosticada com pré-eclâmpsia leve, foi atendida em hospital com quadro de pressão alta e liberada em menos de 24 horas, período mínimo de internação determinado pelo referido documento.

Destacou-se, no acórdão, que:

"Ao contrariar essa literatura média, a decisão do corpo clínico foi de dar alta à apelante, no mesmo dia, após a realização dos primeiros exames, indicando apenas o uso de medicação anti-hipertensiva (receituário -mov. 1.2 dos autos originários).

Desse modo, revela-se plenamente razoável reconhecer que a conduta adequada, ao invés da alta na ocasião do primeiro atendimento hospitalar, seria a internação com monitoramento periódico de pressão arterial e com a verificação das condições do feto e da gestante, em conformidade com a indicação do Ministério da Saúde."

Em outro caso, analisado pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, também foi reconhecido erro médico com a procedência do

pedido indenizatório, porque, a partir da perícia médica, constatou-se que a autora, à época dos fatos gestante, com 36 semanas e 1 dia, com diabetes gestacional e outros problemas de saúde, realizou um exame que constatou alterações dos batimentos cardíacos fetais, que exigiam, segundo os protocolos médicos, controle de vitalidade rigoroso, o que não foi observado no caso e culminou com o falecimento do nascituro¹⁴⁹.

Por fim, decisão proferida pelo Tribunal de Justiça do Estado de Goiás¹⁵⁰, reconheceu a responsabilidade civil médica, sob a forma de negligência, porque não houve observância dos protocolos médicos que previam a solicitação de exames complementares e internação da autora da demanda, também gestante, hipertensa e com diversos sintomas decorrentes desta condição, que se deslocou até o hospital, por três vezes, sem que tenha recebido o tratamento adequado, culminando, também, no óbito do feto e, conseqüente, reconhecimento da responsabilidade civil médica, por erro médico.

Em conclusão, os protocolos e guias médicos não vinculam as decisões judiciais que avaliam a responsabilidade civil do médico, independentemente de o serviço ser prestado ou não no âmbito do Sistema Único de Saúde. No entanto, a jurisprudência brasileira utiliza tais

149 (TJ-SP - APL: 10133967520198260482 SP 1013396-75.2019.8.26.0482, Relator.: Leonel Costa, Data de Julgamento: 12/12/2022, 8ª Câmara de Direito Público, Data de Publicação: 12/12/2022). Acesso em <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-sp/1722579228/inteiro-teor-1722579262?origin=serp> – 18/03/2025

150 (TJ-GO 00200690720178090107, Relator.: ALTAIR GUERRA DA COSTA - (DESEMBARGADOR), 1ª Câmara Cível, Data de Publicação: 31/07/2024).

documentos como parâmetro sobre a conduta médica, entendendo a não observância deles como indício de atuação negligente do profissional, só desconstituída por prova sólida em sentido contrário.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os protocolos e guias médicos possuem um caráter orientativo, servindo como recomendações baseadas em evidências científicas para procedimentos, diagnósticos e tratamentos. No entanto, conforme analisado na jurisprudência brasileira, embora esses documentos não sejam juridicamente vinculantes, seu descumprimento pode ser considerado um indício de negligência médica.

Dessa forma, o ônus probatório é do médico, que precisa comprovar que, apesar de não atuar de acordo com o protocolo médico, sua conduta foi baseada na ciência e nas melhores práticas médicas disponíveis. Isso significa que o médico deve demonstrar que sua decisão foi fundamentada em evidências científicas e que a escolha do tratamento foi adequada às circunstâncias específicas do paciente.

Portanto, os protocolos e guias médicos desempenham um papel crucial na avaliação da diligência médica e na determinação da responsabilidade civil em casos de erro médico, exigindo dos profissionais de saúde uma justificativa robusta quando optam por não seguir essas recomendações.

CAVALIERI FILHO, Sergio. **Programa de Responsabilidade Civil**. 16. ed. São Paulo: Atlas, 2023.

FACCHINI NETO, Eugênio. Responsabilidade médica em tempos de pandemia: precisamos de novas normas? Revista IBERC, Belo Horizonte, v. 3, n. 2, p. 93-124, maio/ago. 2020.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade civil**. 10. ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2008.

GUAYCURUS, Thania Verginia. A influencia da *lex artis* como fator determinandte da responsabilidade penal por erro médico. Disponível em https://emerj.tjrj.jus.br/files/pages/revistas/direito_penal_e_processual_penal/edicoes/1_2017/pdf/ThaniaGuaycurus.pdf Acesso 20/03/2025.

KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade civil do médico**. 6. ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2006.

MELLO, Cecilia; FERREIRA, Maria Amélia Campos. Protocolos, Medicamentos e o Poder Judiciário. **Revista Direito e Medicina**, v. VII, set./dez. 2020. Disponível em: <https://www.ceciliamelloadvogados.com.br/artigos/protocolos-medicamentos-e-o-poder-judiciario/> Acesso em: 15 maio 2024.

SOLÉ FELIU, Josep. Estándar de diligencia médica y valor de los protocolos y guías de práctica clínica en la responsabilidad civil de los profesionales sanitários. **Revista de Derecho Civil**, v. IX, n. 3, p. 1-52, jul./set. 2022. Disponível em: <https://www.nreg.es/ojs/index.php/RDC/article/view/791> Acesso em: 04 maio 2024.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS