

SEGURANÇA DO PACIENTE

**PARA O PODER**

**JUDICIÁRIO**



ALINE ALBUQUERQUE  
ANDRESSA LIMA  
CLÁUDIA MATIAS  
KATIA TINOCO  
LUCIANA BARBOSA MUSSE  
MAIANA SOUSA  
MARIANA MENEGAZ



SEGURANÇA DO PACIENTE

# PARA O PODER JUDICIÁRIO

AUTORAS:

ALINE ALBUQUERQUE

ANDRESSA LIMA

CLÁUDIA MATIAS

KATIA TINOCO

LUCIANA BARBOSA MUSSE

MAIANA SOUSA

MARIANA MENEGAZ

COORDENADORAS: ALINE ALBUQUERQUE E LUCIANA MUSSE

# SEGURANÇA DO PACIENTE PARA O PODER JUDICIÁRIO

Edição de texto: Luciana Barbosa Musse

Diagramação e projeto gráfico: Alessandra Nazareth Caine Pereira Roscani

Revisão: Luciana Barbosa Musse

Organização: Aline Albuquerque e Luciana Musse

Colaboração: Flavia Giron Camerini e Luana Ferreira de Almeida

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Segurança do paciente para o Poder Judiciário  
[livro eletrônico] / Aline  
Albuquerque...[et al.] ; organização Aline  
Albuquerque, Luciana Barbosa Musse. --  
Campinas, SP : SOBRASP, 2025.  
PDF

Outros autores: Andressa Lima, Cláudia Matias,  
Kátia Tinoco, Luciana Barbosa Musse, Maiana Sousa,  
Mariana Menegaz.

Bibliografia.

ISBN 978-65-992647-3-3

1. Direito 2. Litigância 3. Poder judiciário -  
Brasil 4. Segurança do paciente I. Albuquerque,  
Aline. II. Lima, Andressa. III. Matias, Cláudia.  
IV. Tinoco, Kátia. V. Musse, Luciana Barbosa.  
VI. Sousa, Maiana. VII. Menegaz, Mariana.  
VIII. Albuquerque, Aline. IX. Musse, Luciana Barbosa.

25-272634

CDU-34

## Índices para catálogo sistemático:

1. Direito 34

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



# ÍNDICE

APRESENTAÇÃO	5
PREFÁCIO	6
1. INTRODUÇÃO	10
2. JUDICIALIZAÇÃO DA MEDICINA NO BRASIL	12
3. CULTURA DA LITIGÂNCIA ADVERSARIAL E DA MEDICINA DEFENSIVA	14
4. ALTERNATIVAS AO MODELO DA LITIGÂNCIA ADVERSARIAL	16
5. SEGURANÇA DO PACIENTE	21
6. TAXONOMIA BÁSICA DA SEGURANÇA DO PACIENTE	29
7. INCIDENTE DE SEGURANÇA DO PACIENTE E EVENTO ADVERSO	31
8. ABORDAGEM SISTÊMICA DO EVENTO ADVERSO E INVESTIGAÇÃO DE INCIDENTE DE SEGURANÇA DO PACIENTE	33
9. O CONCEITO DE SEGUNDA VÍTIMA	35
10. CULTURA JUSTA E RESTAURATIVA	36
11. RECOMENDAÇÕES	39
12. REFERÊNCIAS	41



# APRESENTAÇÃO

A Sociedade Brasileira para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente (SOBRASP) tem buscado, ao longo da sua existência, disseminar a cultura da segurança nos cuidados de saúde e a prevenção de eventos adversos. Para tanto, entende que o Poder Judiciário brasileiro tem um papel fundamental na transformação da abordagem jurídica acerca do que seja um evento adverso e de como lidar com as suas consequências, bem como no fomento da sua prevenção.

Cotidianamente, inúmeras ações judiciais que envolvem profissionais de saúde e hospitais são julgadas, o que consiste em uma oportunidade para se promover a prevenção de eventos adversos no país e a abordagem sistêmica, reconfigurando a visão que atribui unicamente ao profissional de saúde a culpa pelo incidente que causou danos ao paciente.

Assim, a SOBRASP, por meio do seu Grupo Temático de Trabalho de Aspectos Jurídicos da Segurança do Paciente, elaborou este Documento Informativo com o propósito de apresentar os aspectos gerais da segurança do paciente para os membros do Poder Judiciário, de modo a abrir um diálogo sobre o tema e estimular parcerias e construções futuras. Almeja-se que este Documento Informativo seja propulsor de um movimento, no âmbito do Poder Judiciário brasileiro, que abrace a cultura da segurança do paciente e incorpore a sua ideia-chave, qual seja, a prevenção de eventos adversos.

Boa leitura!

Paola Andreolli  
Presidente da SOBRASP  
Aline Albuquerque  
Diretora da SOBRASP

# PREFÁCIO

A documento informativo que ora se dá a público é fruto das pesquisas desenvolvidas, há mais de uma década, por Aline Albuquerque e Luciana Barbosa Musse, coordenadoras da obra, e seus grupos de pesquisadoras no campo do Direito à Saúde. Chega em bom tempo, dada a atual complexidade e intensidade da chamada “judicialização da saúde”.

A judicialização da saúde se inscreve no movimento de busca pela efetivação dos direitos sociais previstos na Constituição Federal de 1988, como sabido. A saúde, bem mais sensível ao ser humano, recebeu do Poder Judiciário atenção integral no período posterior à promulgação da Constituição. O incremento definitivo da atenção ao problema da judicialização veio com a atuação do Supremo Tribunal Federal na segunda década deste século. É justamente em 2010 que se dá a criação do Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde (Fonajus). É de 2010 também uma decisão de referência do Supremo Tribunal Federal, a conhecida STA 175, que tratou do tema do dever do Estado de prestar saúde e buscou estabelecer parâmetros para a solução judicial dos casos concretos que envolvem direito à saúde.

Criou-se, também, mais adiante, uma rede de Comitês Estaduais (e distrital), bem como os Núcleos de Apoio Técnico do Judiciário (NATJUS), com o objetivo de fornecer elementos de racionalidade à decisão judicial, já que tais decisões têm forte apelo emocional e se dão em um contexto de enorme peso psicológico. Além de fazer referência à necessidade de que decisões sobre saúde sejam baseadas em evidências científicas, a chamada "medicina por evidências", a portaria que cria os comitês determina, como sua atribuição, "a proposição de medidas concretas e normativas voltadas à prevenção de conflitos judiciais e à definição de estratégias nas questões de direito sanitário".

O avanço institucional foi importante, mas a compreensão dos princípios e conceitos fundamentais do que significa o direito à saúde é, talvez, o ponto nodal de modulação do controle que o Poder Judiciário deve realizar sobre as prestações positivas de saúde, na forma de serviços, sejam executados pela iniciativa privada ou pelo Estado.

Um primeiro aspecto central à compreensão do direito constitucional à saúde consta do Art. 197, que afirma serem “de relevância pública as ações e serviços de saúde”. Ou seja, mesmo a chamada saúde privada não tem como objeto a prestação de serviços submetida exclusivamente à lógica do mercado. O segundo aspecto importante é o fato de que todos os serviços de saúde estão contidos na política pública de saúde brasileira.

As decisões do Poder Judiciário, no caso em que se lida com regras de funcionamento de políticas públicas, podem promover controle sobre a sua legalidade ou mesmo, em alguns casos, resultar em intervenção na formulação e no funcionamento dos sistemas de decisões que as tornam efetivas. Portanto, nas políticas públicas, é necessário distinguir quatro diferentes tipos de situação nas quais se leva ao Judiciário a análise: 1. As regras existem e uma ou mais não é cumprida; 2. A regra aplicável ao caso é inválida, pois seria insuficiente para dar mínima efetividade ao direito fundamental a qual se refere; 3. Não há uma regra aplicável ao caso específico, mesmo havendo política pública sobre o tema determinado; e 4. Não existe uma política pública, com marco normativo infraconstitucional que a estruturasse, aplicável ao caso, apenas a enunciação genérica constitucional da existência do direito.

O conhecimento das complexidades do plano da efetividade do direito à saúde é fundamental à atuação de médicos e juristas, pois trata-se de atividades que precisam estar em linha de colaboração.

Assim como os médicos, também os juízes, advogados, servidores, promotores, defensores, em suma, todos os que atuam no Sistema de Justiça devem compreender que as prestações positivas de saúde observam limites materiais de realização, na forma de orçamento, de recursos materiais, de preços, custos e lucros regulados, bem como dos limites da própria medicina.

A noção de iatrogenia é um exemplo eloquente desse limite. A Medicina, assim como o Direito, não pode tudo. Aliás, talvez possa bem menos do que o senso comum gostaria de acreditar ser possível. Deve-se reconhecer, entretanto, que essa crença foi, em grande medida, gerada pela mística do médico todo-poderoso, tão cara a gerações passadas de profissionais.

Com foco no incremento do esclarecimento de informações do campo da Medicina para os juristas, o Documento Informativo cumpre importante papel no que chamei, em outra oportunidade, de “práticas recíprocas de tradução” dos paradigmas do Direito e da Medicina. A referência ao conceito de “paradigma” indica que os princípios de compreensão dos objetos nos dois campos são diversos. A Medicina descreve fatos objetivos, o Direito os qualifica, estabelecendo um determinado status de validade, na forma do diacrítico lícito x ilícito. Como, de toda sorte, a designação da realidade é uma forma de constituí-la, dizer, por exemplo, que alguém cometeu um erro médico é mais do que descrever um fato da vida. Trata-se de estabelecer uma valoração sobre esse fato. Por isso é importante que os dois campos do saber e da prática, a saber, a Medicina e o Direito, possuam canais de diálogo e esclarecimento de mão dupla.

É certo que há diferenças significativas entre o Direito e a Medicina. Não há uma receita para lidar com essas diferenças e aqui não se propõe que um ou outro modelo de saber seja o melhor. O momento atual não permite que disputas institucionais, egóicas ou, na melhor das hipóteses, epistêmicas, tornem opaco o foco na efetividade do direito constitucional à saúde. É extremamente importante que não se instaure uma guerra de paradigmas entre juristas e médicos e que se possa intensificar o ambiente de diálogo, assim como as práticas de tradução recíprocas entre as duas ciências, para que tomemos, todos, as melhores decisões possíveis.

Essa obra, com sua concisão e objetividade, contribui de forma decisiva para essa finalidade.

Roberto Freitas Filho

Doutor em Direito USP; Professor dos programas de Doutorado e Mestrado do IDP – Brasília; Desembargador no TJDFT; Coordenador do Comitê Distrital de Saúde do Distrito Federal (até 2024)

## AUTORAS

### ALINE ALBUQUERQUE

Pesquisadora Visitante do Departamento de Direito da Saúde e Gerenciamento da Universidade de Erasmus (2023). Pesquisadora Visitante no Programa de Empatia da Universidade de Oxford (2022). Pesquisadora Visitante no Instituto Bonavero de Direitos Humanos da Universidade de Oxford (2018). Pós-Doutorado em Direitos Humanos e Pesquisadora Visitante do Centro de Direitos Humanos da Universidade de Essex, Inglaterra - Bolsa de Estágio Pós-Doutoral da Capes (2014/2015). Pós-Doutorado em Direito Humano à Saúde e Pesquisadora Visitante no Instituto de Direitos Humanos da Universidade de Emory, Estados Unidos (2011). Assessora Especial da Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde. Advogada da União. Professora da Pós-Graduação em Bioética da Universidade de Brasília. Coordenadora da Pós-Graduação em Direito do Paciente. Diretora do Instituto Brasileiro de Direito do Paciente. Diretora da Sociedade Brasileira para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente. Autora dos livros: Disclosure na Saúde: comunicação aberta de eventos adversos; Empatia nos Cuidados em Saúde: comunicação e ética na prática clínica. Capacidade Jurídica e Direitos Humanos; Curso de Direitos Humanos; Direitos Humanos dos Pacientes; e Bioética e Direitos Humanos. Doutorado em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília e Universidade de Zurique - Bolsa Doutorado Sanduíche da Capes (2010). Coordenadora-Geral do Observatório Direitos do Paciente do PPGBioética da UnB. Membro do Comitê de Bioética do Grupo Hospitalar Conceição. Membro do Comitê de Bioética do Hospital de Apoio do DF. Conselheira do Conselho Nacional de Saúde (2013/2015). Membro do Conselho Diretivo da Redbioética Latino-americana da UNESCO.

### ANDRESSA LIMA

Advogada em Life Science e Direito da Saúde, com mais 10 anos de experiência e Mestre em Direito da Saúde Nacional e global (National and Global Health Law), por Georgetown University, Washington/DC

### CLÁUDIA MATIAS

Psicóloga. Gerente de Qualidade e Ouvidoria - Hospital Vera Cruz Campinas. Diretora do IBDPAC Instituto Brasileiro de Direito do Paciente. Especialista em Experiência do Paciente e Cuidado Centrado na Pessoa pelo Hospital Sírio Libanês e Direito do Paciente pelo IBDPAC. Pós- Graduação em Gestão de Pessoas ; MBA Executivo em Serviços de Saúde pela FGV. Co-Autora dos Livros Saúde tem Risco? Editora Gracioli e Gestão de Pessoas em Saúde (Editora Saraiva)

### KATIA TINOCO

Advogada, professora e palestrante. Mestre em Direito pela Fundação Getulio Vargas/RJ. Pós-graduada em Direito Médico, Direito Judiciário e Processo Civil. Especialista em LGPD na Saúde. Professora da Faculdade Unimed, Escola Mineira de Direito e Verbo Jurídico. Membro da Comissão de Direito Médico da OAB/ES.

### LUCIANA BARBOSA MUSSE

Pós doutorado em Bioética e Direitos Humanos; Doutora e Mestre em Direito; Advogada; Professora Universitária e Pesquisadora em saúde com ênfase em saúde mental e Direito do Paciente; Membro do Conselho Consultivo do Instituto Brasileiro de Direito do Paciente (IBDPAC); Coordenadora do Grupo Temático de Trabalho (GTT) "Aspectos Jurídicos da Segurança do Paciente", da SOBRASP.

## AUTORAS

### MAIANA SOUSA

Enfermeira. Gerente de Alta Confiabilidade do Hospital Nove de Julho. Especialista em Gestão em Saúde pelo Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Goiás, com realização de Doutorado Sanduíche na University of Montreal. Membro do GTT Jurídico da Sociedade Brasileira para Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente (SOBRASP).

### MARIANA MENEGAZ

Diretora do Instituto Brasileiro de Direito do Paciente (IBDPAC). Doutoranda em Bioética pela UnB. Mestre em Direito pela UNESP. Pós-graduada em Processo Civil e Argumentação Jurídica pela PUC/Minas. Advogada. Membro do GTT Jurídico da Sociedade Brasileira para Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente (SOBRASP).



# SOBRASP

Sociedade Brasileira para a Qualidade  
do Cuidado e Segurança do Paciente