



A responsabilidade civil por erro médico no Direito Moçambicano: Uma Abordagem sobre o termo de Consentimento Informado em Procedimentos cirúrgicos

Medical civil liability in Mozambican law: A legal and technical analysis of informed consent in surgical procedures

[10.29073/j2.v7i1.972](https://doi.org/10.29073/j2.v7i1.972)

Recebido: 4 de janeiro de 2025.

Aprovado: 22 de março de 2025.

Publicado: 04 de abril de 2026.

Autor/a: Mutela Supinho , Universidade Católica de Moçambique, Moçambique, mutelasupinho@gmail.com.

Resumo

O presente artigo tem como tema “A responsabilidade civil por erro médico no direito moçambicano: Uma abordagem sobre o termo de consentimento informado em procedimentos”. A discussão baseia-se no disposto no n.º 2 do artigo 493 do Código Civil (CC), que estabelece a obrigação de reparação de danos causados a terceiros no exercício de uma atividade perigosa, seja por sua própria natureza ou pelos meios empregados, salvo prova de que todas as providências exigidas pelas circunstâncias foram tomadas para evitar o dano. Neste contexto, questiona-se: até que ponto o Estado é civilmente responsável pelos danos decorrentes de operações cirúrgicas realizadas por médicos, considerando o consentimento livre e informado? Metodologicamente, a pesquisa é de carácter qualitativo, com base em levantamento bibliográfico e documental. Os resultados indicam que a assinatura do termo de consentimento informado não exime o médico de responder pelos danos causados ao paciente. Sempre que se constatar a inobservância de procedimentos cirúrgicos antes, durante ou após a cirurgia, é legítimo que o paciente ou seus familiares demandem uma indemnização ao Estado, nos termos do n.º 2 do artigo 493 do CC. Contudo, a prova de negligência médica é um desafio, pois os familiares do paciente, além de não participarem do ato cirúrgico, carecem de conhecimentos técnicos para avaliar eventuais falhas. Ademais, o artigo em questão exclui a responsabilidade quando se comprova que foram envidados esforços para evitar o dano. Diante disso, sugere-se a integração de ciências auxiliares ao Direito para mitigar as dificuldades associadas ao ônus da prova, especialmente em casos onde a negligência resultou no óbito do paciente.

Palavras-Chave: Consentimento Informado; Erro Médico; Responsabilidade Civil.

Abstract

The theme of this article is “Civil Liability for Medical for Medical Error in Mozambican Law: The Role of Informed Consent in Surgical Interventions”. The discussion is based on the provisions of Article 493 of the Civil Code (CC), which establishes the obligation to make reparation for damages caused to third parties in the exercise of a dangerous activity, either by its nature or by the means employed, unless it is proven that all the circumstances were taken to avoid the damage. In this context, the question arises: to what extent is the State civilly liable for damage resulting from surgical operations performed by doctors, considering free and informed consent? Methodologically, the research is based on a bibliographical and documentary survey. The results indicate that signing the informed consent form does not exempt the doctor from answering for the damage caused to the patient. Whenever surgical procedures before, during or after surgery, it is legitimate for the patient to surgery, it is legitimate for the patient or their relatives to claim the State, under the terms of Article 493(2) of the Civil Code. However, proving medical negligence is a challenge, as the patient’s relatives, in addition to not taking part in the surgical procedure, lack the technical knowledge to assess any faults. Furthermore, the article in question excludes liability when it is proven that efforts were made to avoid the damage. damage. In view of this the integration of auxiliary sciences into law is suggested in order to mitigate the difficulties associated with the burden of proof, especially in cases where negligence resulted in the patient’s death.



Keywords: Civil Liability; Informed Consent; Medical Error.

1. Introdução

O Estado é a entidade responsável pela prossecução do interesse público e pela satisfação das necessidades coletivas. Para garantir essa satisfação, não basta apenas a criação de condições materiais, como a disponibilização de serviços públicos; é fundamental assegurar um conjunto de garantias que permitam aos cidadãos se defenderem perante o poder público e exigirem a reparação por eventuais danos causados na busca desse interesse. Trata-se, portanto, de uma garantia essencial do Estado de Direito Democrático, que visa dissuadir a Administração Pública de condutas que possam resultar na violação de direitos e interesses legalmente protegidos pela Constituição e pelas leis.

A saúde, por sua vez, é um direito fundamental dos cidadãos, pois sua efetivação é essencial para o exercício de outros direitos, liberdades e garantias fundamentais. Em Moçambique, a Constituição da República vigente, no artigo 89, reconhece o direito à saúde, que se concretiza por meio da assistência médica e medicamentosa aos cidadãos. Esse serviço público é de responsabilidade do Estado, que deve garantir a alocação de recursos humanos e infraestrutura adequados para assegurar seu pleno gozo pela população. Ademais, conforme previsto na Constituição, é dever do Estado garantir a efetivação desse direito fundamental (da Silva, 2009). O legislador constituinte estabelece que *"todos os cidadãos têm direito à assistência médica e sanitária nos termos da lei, bem como o dever de defender a Constituição"*.

No exercício desse direito, os cidadãos recorrem aos hospitais e centros de saúde em busca de atendimento médico. Dependendo da gravidade do estado clínico, pode haver a necessidade da realização de procedimentos cirúrgicos destinados à recuperação da saúde física e fisiológica do paciente. Antes da realização dessas intervenções, contudo, o paciente — ou seus familiares, quando ele não puder fazê-lo — é obrigado a assinar um *termo de consentimento informado*.

O artigo 58 da Constituição da República de Moçambique estabelece que todos têm o direito de exigir, nos termos da lei, indenização pelos prejuízos decorrentes da violação de seus direitos. Além disso, prevê que o Estado é responsável por danos causados por atos ilegais de seus agentes no exercício de suas funções. Ocorre, porém, que, em certos casos, por negligência médica ou fatores inerentes ao próprio procedimento cirúrgico, essas operações nem sempre transcorrem conforme o previsto pelos profissionais envolvidos. Em algumas situações, isso pode resultar na morte do paciente ou em danos físicos e fisiológicos que comprometem a continuidade de sua vida normal.

Do ponto de vista normativo, Moçambique não possui até hoje (fevereiro de 2025) uma disposição expressa no Código Penal ou em outra legislação penal específica que discipline a responsabilidade criminal por erro ou negligência médica. No entanto, o Código Civil vigente, em seu artigo 493, n.º 2, estabelece que *"quem causar danos a outrem no exercício de uma atividade perigosa por sua própria natureza ou pela natureza dos meios utilizados, é obrigado a repará-los, exceto se demonstrar que empregou todas as providências exigidas pelas circunstâncias para evitá-los"*.

Diante dos elementos acima — o direito fundamental à saúde, a ausência de uma disposição expressa no Código Penal sobre responsabilidade criminal médica e a norma do artigo 493, n.º 2, do Código Civil —, surge a seguinte questão: **em que medida o Estado pode ser responsabilizado civilmente por danos resultantes de operações cirúrgicas realizadas por médicos, à luz do artigo 493, n.º 2, do Código Civil, considerando a exigência do consentimento livre e informado do paciente?**



2. Embaçoamento Teórico

2.1. O Regime da Responsabilidade Civil da Administração Pública

2.1.1. Noções Gerais

A noção responsabilidade Civil é abordada de forma extensa, ou seja, a noção de responsabilidade civil varia de autor para autor, contudo é possível encontrar um os elementos constitutivos dessa noção. Para Guibunda (2012) por exemplo, quando se fala da responsabilidade civil seja ela contratual ou extracontratual implica antes de tudo perante a ordem jurídica a ideia do dever de responder pelo dano causado a alguém, ou seja, a obrigação de indemnizar que recai sobre uma pessoa que provoque dano a outrem.

Nesse sentido, a responsabilidade civil (extracontratual) da administração pública implica a obrigação de indemnizar que recai sobre a pessoa colectiva pública que na prossecução do interesse das suas atribuições e actuando sob égide de regras de Direito Público, tiver causado prejuízos aos particulares. É o chamado dever de reparação dos causados a terceiros decorrentes de omissão de certo dever, ou cumprimento defeituoso de deveres, materiais ou jurídicos, lícitos ou ilícitos, imputáveis aos agentes e órgãos públicos (Guibunda, 2012).

2.2. Concepções da Responsabilidade Civil da Administração Pública

2.2.1. Concepções Gerais e Substantivos

Por conta da natureza de sua actividade, ou seja, prestação de serviços de administração e gestão do sector saúde da população, a responsabilidade civil do sector da saúde por der avaliada em várias prespectivas como por exemplo a responsabilidade civil por danos provocados por medicamento receitados polo hospital, a responsabilidade civil por morosidade na prestação de primeiros socorros, ou violação de segredo entre paciente e médico, etc.

Tal como ensina da Silva (2009) o sector da saúde tem sido nos últimos vinte anos, o sector onde mais se evoluiu quantitativamente de responsabilidade civil. No entanto, para efeitos do presente estudo, tal como dissemos na contextualização, o nosso enfoque incidirá sobre o termo de consentimento informado. Para estes a responsabilidade civil pode ser analisar em três (3) perspectivas nomeadamente a perspectiva moral, social e jurídica.

Na primeira, a responsabilidade civil esta ligada a ideia da moral e do lado humano, ou seja, trata da questão do dever de sujeição moral da reparação de danos causados a outrem por determinada conduta seja ela dolosa ou culposa. Está mais inclinado ao lado subjectivo no sentido de que o agente causador do dano emite um juízo de censura meramente subjectivo que a influência a reparação do dano causado a outrem.

A segunda importa uma ideia de reparação social do dano não importando a necessidade de verificação das situações objectivas ou subjectivas que preenchem e fundamentam o dever de reparação dos prejuízos causados. Por fim, na prespectiva jurídica da responsabilidade civil do Estado é efectiva tanto numa prespectiva subjectivas tanto como objectiva, trata-se da violação ilícita ou licita que implica para o causador do dano no dever de responsabilizar-se pelos danos causados.

2.2.2. Posição Adoptada

Tendo em consideração a natureza e os objetivos do termo de consentimento informado, adota-se, para os efeitos do presente artigo, a concepção jurídica da responsabilidade civil pelo risco. Nesta perspetiva, a Administração Pública assume responsabilidade civil pelos factos que resultem em danos a terceiros, independentemente da existência de culpa. Como refere Guibunda, Januário (2019), a responsabilidade civil pelo risco é objetiva, sendo que o elemento “risco” decorre diretamente da própria natureza da actividade ou do objeto que origina a responsabilidade, não dependendo da diligência ou negligência do agente.

Conforme enunciado na introdução deste artigo, o termo de consentimento informado deve ser entendido, sobretudo, como um mecanismo que incide sobre a avaliação do “risco”. Tal conceito não está necessariamente relacionado com a condição clínica ou patológica do paciente, mas antes com o risco inerente à actividade



cirúrgica. É esse risco que, em determinadas situações, poderá dar origem à obrigação de indemnizar, independentemente de qualquer erro ou culpa por parte do profissional ou da entidade responsável.

2.3. Dos Pressupostos da Responsabilidade Civil da Área da Saúde

2.3.1. A Responsabilidade Civil do Médico em Moçambique: Entre a Subjetividade e a Objetividade

A responsabilidade civil do médico constitui um tema de grande relevância e complexidade no ordenamento jurídico, especialmente em sistemas como o Moçambicano, que ainda se encontram em desenvolvimento normativo e doutrinário quanto à matéria. O debate acerca da imputação de responsabilidade a esses profissionais envolve duas grandes categorias jurídicas: **a responsabilidade subjetiva**, fundada na comprovação de culpa do agente, e a responsabilidade objectiva, vinculada ao risco inerente à actividade.

2.3.2. A Responsabilidade Civil no Contexto Moçambicano

Em geral, o ordenamento jurídico Moçambicano, à semelhança de muitos países de tradição Romano-Germânica, adopta, como regra geral, **a responsabilidade subjectiva** para os actos praticados no exercício da actividade médica. Essa responsabilidade é aferida mediante a verificação de três elementos essenciais: **negligência, imperícia e imprudência** (Venosa, 2020). A negligência consiste na omissão de um dever de cuidado objectivo, a imperícia na ausência de aptidão técnica específica para a realização do acto médico, e a imprudência na acção precipitada ou sem a devida cautela.

No entanto, cabe ressaltar que a responsabilidade objectiva pode ser aplicada em determinadas situações excepcionais, principalmente em face do chamado **risco inerente à actividade médica**. Essa concepção baseia-se na doutrina do **risco administrativo**, presente em ordenamentos como o brasileiro e o francês, em que o Estado pode ser responsabilizado pelos danos causados por seus agentes independentemente de culpa, desde que haja nexos de causalidade directo entre a conduta e o dano sofrido pelo paciente (Meirelles, 2017).

2.4. O Papel da Especialização Médica e a Excepção das Situações de Urgência e Emergência

Outro ponto relevante na análise da responsabilidade médica em Moçambique diz respeito ao nível de especialização do profissional. “O erro médico” ou “negligência medica” pode advir da actuação de um profissional fora de sua área de especialidade, situação em que se pode configurar **imperícia**. Contudo, há excepções, especialmente em contextos de **urgência e emergência**, onde a regra geral de actuação do especialista pode ser mitigada para preservar a vida do paciente (Gagliano & Filho, 2018).

A legislação moçambicana e os códigos deontológicos da prática médica devem ser analisados para compreender como se define a especialização e em que medida a ausência de um especialista no momento do atendimento pode interferir na responsabilização do profissional. Países como Portugal e Brasil já enfrentaram dilemas semelhantes, tendo o ordenamento jurídico reconhecido que, em casos de emergência, a atuação de um médico generalista em área de especialização distinta pode não configurar imperícia passível de responsabilização (Cavaliere Filho, 2018).

2.4.1. Acção

António (2014) diz ainda que em torno da acção, não se exige que o comportamento do lesante seja intencional ou sequer que consista numa actuação, bastando que exista uma conduta que lhe possa ser imputada em virtude de estar sob o controle da sua vontade. A responsabilidade civil por erro médico não se aplica ao previsto no artigo 501 do Código Civil pois, aquele é aplicado as situações ou actos de gestão privada, salvo quando o Estado tenha contratado determinada empresa ou pessoa colectiva vocacionada a área de saúde, ou tenha sido contratada para responder a essa necessidade colectiva. Como se pode depreender, não é o caso em questão. Pelo que, não analisarmos a responsabilidade médica para efeito dos factos causadores de danos que ocorrem por actividades cirúrgicas que não envolvem o Estado.

Voltando à acção, ou omissão, tem-se a ideia de que analisamos a forma como o acto tenha sido exteriorizado ao ponto de gerar dano na esfera jurídica de outrem. É causa do dano, sempre que haja o dever jurídico especial de praticar um acto que seguramente ou provavelmente teria impedido a consumação desse dano.



3. Apresentação de Dados

Nesta seção, apresentamos dados que reflectem alguns casos de erro médico qualificados como negligência, ocorridos em unidades sanitárias de Moçambique. A recolha desses dados foi realizada por meio de entrevistas, artigos publicados em jornais, bem como documentos de entidades públicas moçambicanas. Vale destacar que não foram apresentados dados de jurisprudências por escassez de informação sobre o mesmo.

Tabela 1: Casos de Erro Médico em Moçambique e suas Consequências e Tratamento Jurídico.

Item	Local	Descrição do Caso	Consequência/Dano	Tratamento Jurídico	Fonte
1	Hospital Central da Cidade de Maputo.	Uma mulher dos seus 31 anos, tornou-se infértil após uma sucessão de erros médicos, na sequência de um parto à cesariana do seu segundo filho, em que <u>os médicos esqueceram uma compressa no seu útero.</u>	Infertilidade	Instauração de um Processo Disciplinar contra o profissional de saúde	JORNAL VERDADE DE MOÇAMBIQUE : acesso: Falta de lei específica para punir erros médicos no país leva pacientes a sofrerem no silêncio — Evidencias
2	Cidade de Maputo	Através do Despacho n.º 19/2017, de 04 de setembro, em que a Ordem dos Médicos de Moçambique comunica a aplicação de multa a um médico por violação de estatutos éticos decorrentes <u>da realização de operações cirúrgicas que não estavam na sua especialidade.</u>	Óbito	Instauração de um Processo Disciplinar contra o profissional de saúde	
3	Cidade de Maputo	um bebé gangrenou o braço depois de tomar uma injeção ao nascer. A bebé sempre tem que amputar o braço e já fez a 5ª amputação. O caso vai a julgamento	Amputação do braço do bebe	Propositura de uma acção judicial de responsabilidade criminal por homicídio	Ordem dos advogados de Moçambique



4. Análise e Discussão de Resultados Sobre a Responsabilidade Civil por Erro Médico no Direito Moçambicano: Uma Abordagem Sobre o Termo de Consentimento Informado em Procedimentos Cirúrgicos

4.1. Natureza Jurídica do Termo de Consentimento Informado

Nas lições de Cavalieri (2008), citado por Cabral (2014), o dever de informar possui três requisitos: adequação [meios de informação compatíveis com os riscos]; suficiência [completa e integral]; e veracidade [informação completa e real]. O mesmo autor diz que:

“[...] No caso específico da relação jurídica odontólogo-paciente, o consentimento é o acto pelo qual o segundo autoriza o primeiro a determinada atuação em sua esfera psicofísica, com o propósito de interferir positivamente objetivando melhorar suas condições de saúde. É o aval que o paciente concede ao odontólogo para a realização do procedimento terapêutico ou cirúrgico que, a seu ver, se faz necessário”. (pp. 83–84)

Por sua vez, da Silva (2009) diz que o consentimento informado é aquele consentimento dado por um indivíduo capaz, que recebeu a informação necessária, que a compreendeu adequadamente e que após analisá-la e fazer suas considerações, chegou a uma decisão sem ter sido submetido à coação, à influência indevida, à indução ou à intimidação de qualquer gênero.

Com os conceitos acima, percebe-se que o termo de consentimento informado surge como uma garantia de protecção dos direitos a vida e integridade física dos cidadãos previstos pela Constituição¹ enquanto direito fundamental. Assenta na proibição de realização de qualquer experiência medicinal, tratamento, operação cirúrgica sem a autorização prévia do seu titular. Trata-se de um direito fundamental cuja sua inobservância pode dar lugar a determinadas consequências previstas por lei, que reveste na relação médico — paciente como garantia do respeito pelos seus direitos fundamentais.

4.1.1. O Consentimento Informado e a Exclusão da Responsabilidade

Outro ponto fulcral na análise da responsabilidade médica é o consentimento do paciente. Ainda que este tenha concordado com determinado procedimento, tal aceitação não exclui automaticamente a responsabilidade do profissional. Para que o consentimento seja válido, deve ser livre, informado e específico, garantindo que o paciente tenha plena ciência dos riscos inerentes ao tratamento. A doutrina contemporânea destaca que o consentimento informado não exime o médico de culpa quando há erro decorrente de negligência, imprudência ou imperícia, pois o dever de cuidado permanece intrínseco à sua atuação (Diniz, 2020).

No caso moçambicano, a legislação e a jurisprudência não são ainda profundos sobre os limites do consentimento informado, especialmente em relação a sua eficácia para fins de extinção de responsabilidade quer criminal, quer civil, diferente dos Países como a França já estabeleceram precedentes segundo os quais o consentimento não pode ser utilizado como salvo-conduto para práticas médicas inadequadas, exigindo que o profissional adopte os padrões de diligência e prudência compatíveis com a ciência médica (Carbonnier, 2019).

4.2. O “Dano” para Efeitos de Responsabilidade Civil Médica nas Operações Cirúrgicas

Como dissemos na nossa problematização a realização de operações cirúrgicas tem para consigo um certo perigo natural, no sentido de que se admite a possibilidade que durante a realização das referidas operações possa haver complicações ou ocorrências de factos longe das vontades dos profissionais que podem levar a criar danos ao paciente. Contudo, pode haver também comissão, ou seja, acção do profissional que seja suscetível de causar o dano.

Neste sentido, é nosso entendimento de que o dano constitui qualquer prejuízo, aquilo que o paciente deixa de realizar ou perde em função da intervenção cirúrgica. Transcrevendo as palavras de António (2014):

¹Cfr. art. 4.º da CRM.



o dano é [...] o pressuposto quase necessário de qualquer modalidade de responsabilidade civil. (...) Podemos tomar como exemplos, o paciente que por conta de uma “má” operação cirúrgica ficou tetraplégico, ou perdeu parte dos seus membros, o paciente que em resultado de aplicação de medicamentos não expirados tenha ficado privado de sua capacidade fisiológica, e outros. (p. 48)

Por isso, o conceito de dano é amplo, importa tudo o que ocorre como prejuízo causado com a conduta acção com a omissão do dever. Em qualquer das modalidades da responsabilidade civil, tem sempre que haver uma ligação causal entre o facto e o dano para que o autor do facto seja obrigado a indemnizar o dano, o nexos de causalidade é a relação que se estabelece entre a acção cometida, ou a omissão, e o dano causado na esfera jurídica de outrem.

4.3. O Regime Jurídico da Responsabilidade Civil Por erro Médico no Direito Moçambicano

4.3.1. No Âmbito Criminal

Os dados de nossa pesquisa revelam que, o legislador Moçambicano, não prevê um regime jurídico específico de responsabilidade civil sobre erro ou negligência médico. Contudo, o Código Penal vigente aprovado pela Lei n.º 24/2019, de 24 de dezembro, prevê a punição de condutas negligentes que resultem em danos aos pacientes.

O artigo 13 do CP, prevê no n.º 1, a negligência, referindo que “ age com negligência quem, por não proceder com o cuidado a que, segundo as circunstâncias, está obrigado e de que é capaz: a) representar como possível a realização de um facto que preenche um tipo de crime, mas actuar sem se conformar com essa realização; ou b) não chegar sequer a representar a possibilidade de realização de um facto que preenche um tipo de crime.” O n. 2 do mesmo artigo determina que “a punição da negligência, nos casos especialmente determinados na lei, funda-se na omissão voluntária de um dever.”

No contexto médico, essas modalidades podem abranger situações em que o profissional de saúde, por descuido, desatenção ou imperícia, compromete a integridade física ou a vida do paciente. O n.º 2 do artigo 13.º reforça que a punição da negligência se fundamenta na omissão voluntária de um dever, o que significa que a responsabilidade criminal do profissional de saúde dependerá da comprovação de que sua conduta violou um dever objectivo de cuidado.

4.3.1. Aplicação do Artigo 13 do Código Penal Moçambicano ao Erro Médico

Embora o Código Penal estabeleça a possibilidade de punição para atos negligentes, a aplicação da norma no contexto do erro médico exige uma avaliação criteriosa dos seguintes elementos:

- **Dever objectivo de cuidado:** Profissionais de saúde estão obrigados a agir conforme os padrões estabelecidos pela medicina e pelas diretrizes do Ministério da Saúde.
- **Conduta negligente:** Deve-se verificar se o médico ou outro profissional da saúde agiu com imprudência, negligência ou imperícia.
- **Nexo causal:** É necessário comprovar que a conduta negligente foi a causa direta do dano ao paciente.
- **Dano resultante:** A norma aplica-se apenas se houver um resultado lesivo, como agravamento do estado de saúde, invalidez permanente ou morte.

Por outro lado, do ponto de jurisprudência, a jurisdição moçambicana tem poucos casos documentados sobre a responsabilização criminal de médicos por erro ou negligência, o que pode indicar a dificuldade de instrução e tramitação desses processos.

4.4. No Âmbito Civil

Assim como no âmbito penal, o legislador não prevê expressamente, no Direito Civil, a responsabilidade civil por erro médico. No entanto, o ordenamento jurídico assegura a tutela dos titulares de direitos, estabelecendo, no artigo 483.º do Código Civil, o direito à reparação por danos resultantes da prática de atos ilícitos que violem direitos juridicamente protegidos. Dessa forma, ainda que inexistam um regime jurídico específico sobre erro médico, os princípios gerais da responsabilidade civil permitem que as vítimas sejam indenizadas sempre que demonstrado o nexos causal entre a conduta do profissional de saúde e o dano sofrido.



Além disso, o artigo 493.º do Código Civil, sob a epígrafe “**Danos causados por coisas, animais ou atividades**”, pode, na ausência de um regime jurídico específico, ser invocado como referência para a imputação da responsabilidade civil por erro médico no âmbito do Direito Privado. Isso se justifica pelo facto de que a atividade médica não é exercida exclusivamente pelo Estado, mas também por entidades privadas que realizam procedimentos cirúrgicos e outros tratamentos suscetíveis de causar danos aos pacientes.

Esse dispositivo estabelece a responsabilidade objetiva em situações em que a atividade desenvolvida envolva um risco especial, o que pode ser interpretado como aplicável à prática médica, especialmente em contextos de procedimentos invasivos ou tratamentos que, por sua natureza, apresentam riscos inerentes. Dessa forma, embora o ordenamento jurídico moçambicano ainda não disponha de uma legislação específica sobre erro médico, os mecanismos gerais de responsabilidade civil podem ser utilizados para garantir a reparação de danos sofridos pelos pacientes.

4.4.1. As Operações Cirúrgicas e Sua Qualificação como Actividade “Perigosa”

Pretendemos compreender se as operações cirúrgicas podem ser de qualificadas como sendo actividades “perigosas” nos termos vertidos pelo n.º 2, do artigo 493 do CC. O artigo em questão chamada ao autor do dano no dever de responsabilizar-se quando cause danos a outrem por conta dos meios empregues para a realização da actividade ou o perigo da mesma, imputando na responsabilidade pelo risco propriamente dita. Por uma razão de clareza sobre a norma em questão passamos a transcrever:

REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
DECRETO 47 344 QUE APROVA O CÓDIGO CIVIL
Secção V
Subsecção I
Responsabilidade por factos ilícitos
(...)
Artigo 493
(Danos causados por coisas, animais ou actividades)

1.....

2. Quem causar danos a outrem no exercício de uma actividade perigosa por sua própria natureza ou pela natureza dos meios empregues, é obrigado a repará-los, excepto se mostrar que empregou todas as providências exigidas pelas circunstâncias com o fim de prevenir.

No nosso entender o artigo acima, insere-se no âmbito da responsabilidade civil extracontratual, mais especificamente na responsabilidade por factos ilícitos, regulada na Secção V, Subsecção I. A norma estabelece a obrigação de reparação de danos causados no exercício de actividades perigosas, definindo um regime de responsabilidade que se aproxima da responsabilidade objectiva. Se não, vejamos:

Do ponto de vista de elemento normativo, o n.º 2 do artigo 493 prevê que: “Se alguém causa danos a outrem no exercício de uma actividade perigosa, seja pelo risco natural que a actividade envolve ou pela periculosidade dos meios empregados, deve reparar os danos causados.” No entanto, o agente poderá eximir-se da obrigação de reparar o dano se demonstrar que adoptou todas as providências exigidas pelas circunstâncias para prevenir a ocorrência do dano.

Assim, é nosso entendimento de que a norma configura uma forma atenuada de responsabilidade objectiva, pois presume-se a obrigação de indenizar pelo simples facto de o dano ter ocorrido no âmbito de uma actividade de risco. Contudo, o agente tem a possibilidade de afastar sua responsabilidade se comprovar que empregou todas as medidas adequadas para evitar o dano.

Dessa forma, a norma estabelece uma presunção de culpa, que poderá ser ilidida (rebatida) mediante a comprovação de diligência por parte do agente. Esse regime afasta a tradicional exigência de comprovação de culpa por parte da vítima, uma vez que a periculosidade da actividade já implica um dever reforçado de cuidado.



No contexto da responsabilidade civil médica, este dispositivo pode ser relevante quando se analisa a responsabilidade dos profissionais e das instituições de saúde apenas do sector privado, já que a ramo em que esta inserido regula relações jurídicas de Direito Privado. Determinados actos médicos podem ser considerados atividades perigosas, seja pela natureza do procedimento (por exemplo, cirurgias de alto risco), seja pelos instrumentos utilizados (medicamentos, equipamentos, técnicas invasivas).

Outrossim, a respeito da questão colocada, depõe uma jurisprudência estrangeira proferida pelo Supremo Tribunal Administrativo do Estado Português (República Portuguesa, 2005). O referido acordo do TSP, relativamente a noção de actividade perigosa considerou que uma actividade é excepcionalmente perigosa:

[...] Quando for razoável esperar que dela possam, objectivamente, resultar graves danos, isto é, danos que superem os que eventualmente possam decorrer da normalidade das outras actividades e que os prejuízos são anormais ou especiais quando oneram pesada e especialmente algum ou alguns cidadãos e, conseqüentemente, ultrapassam os pequenos transtornos e prejuízos que são inerentes à actividade administrativa e sobrecarregam de forma mais ou menos igualitária todos eles.

Como se pode ver, trata-se de actividades em que o elemento dano, pode ser previsível, ou seja, o perigo de ocorrência de danos resultantes da realização da actividade é previsível pelo seu autor, tanto mais que é para esse feito que o paciente é solicitado que assine o termo de consentimento informado constando para comunicá-los da possibilidade de ocorrência destes danos. Vejamos:

É que, se por um lado, os médicos têm o dever de comunicar ao paciente, ou aos seus familiares e representantes, as possíveis conseqüências ou resultados decorrentes de uma operação cirúrgica. Por outro lado, essa comunicação pressupõe a capacidade, ainda que limitada, de prever a ocorrência de resultados diferentes daqueles inicialmente esperados. É essa possibilidade de desfechos adversos que, no nosso entendimento, qualifica a realização de cirurgias como uma actividade perigosa, nos termos do n.º 1 do artigo 493.º do Código Civil, mesmo que antecedida pelo consentimento informado do paciente ou dos seus representantes.

É nosso entendimento que, o termo de consentimento informado não exclui a possibilidade de os médicos, e conseqüentemente o Estado, serem civilmente responsabilizados pelos danos decorrentes de operações cirúrgicas realizadas em hospitais públicos. Este termo é, em essência, um procedimento prévio de informação e, diríamos, uma “mera” autorização por parte do paciente que legitima a intervenção médica, mas não elimina a responsabilidade pelos resultados danosos, caso ocorram.

O mesmo artigo 493.º apresenta, no entanto, uma excepção relevante na sua parte final: o legislador prevê a exclusão do dever de reparação por parte de quem exerce a actividade perigosa, desde que seja demonstrado que foram empregues “todos os meios exigidos pelas circunstâncias para evitar a ocorrência dos danos”. Se este facto for comprovado, o dever de indemnizar não se verifica. Ora, considerando a natureza das operações cirúrgicas, verifica-se que a ausência de familiares do paciente na sala de cirurgia, aliada ao desconhecimento de procedimentos técnicos específicos, torna extremamente difícil para o paciente provar que o cirurgião empregou (ou não) todos os meios necessários para evitar o dano. É importante notar que, em regra, apenas o pessoal médico autorizado se encontra presente na sala de operações, o que limita a transparência e a acessibilidade à prova.

Neste contexto, o Código Civil estabelece, no âmbito da matéria probatória, que “aquele que invoca um direito cabe fazer a prova dos factos constitutivos do direito alegado”. Assim, caso o paciente lesado venha a sofrer uma deficiência ou dano permanente, como a incapacidade total para o trabalho, terá de provar que o dano foi efetivamente resultado da operação a que foi submetido e, adicionalmente, que houve negligência por parte do médico. Este processo de prova apresenta-se como um grande desafio, dado que o paciente não possui o conhecimento técnico nem os meios necessários para demonstrar que houve incumprimento do dever por parte do cirurgião durante a realização do procedimento.



O mesmo não ocorre por exemplo quando antes de realização da operação cirúrgica não tenha sido remetido ao paciente o termo de consentimento informado, nem aos seus parentes, ou representantes. Uma vez que essa é uma formalidade previa a realização da cirurgia é possível provar de forma eficaz o dever violado e consequentemente o dever de reparação.

Portanto, o artigo 493, n.º 2, do Código Civil moçambicano impõe um dever reforçado de cautela aos agentes que exercem atividades perigosas, deslocando o ônus da prova para o próprio agente, que precisa demonstrar que actuou com diligência para evitar danos. Embora não configure uma responsabilidade objectiva pura, a norma traz uma presunção de culpa, que pode ter implicações relevantes na responsabilidade civil médica onde há risco inerente às actividades desenvolvidas.

4.4. Da Aplicabilidade do n.º 2 do Artigo 493.º do Código Civil na Responsabilidade do Estado por Erro Médico

O artigo 493.º do Código Civil de Moçambique, que trata da responsabilidade por danos causados por coisas, animais ou atividades perigosas, estabelece um regime de responsabilidade objetiva para aqueles que exercem atividades que, por sua natureza ou pelos meios utilizados, apresentam riscos. No entanto, a aplicação desse artigo ao Estado exige uma análise cuidadosa.

O Código Civil moçambicano rege principalmente relações de Direito Privado, o que significa que sua aplicação direta às actividades do Estado pode ser limitada, especialmente quando este actua no exercício de funções públicas.

A responsabilidade do Estado por actos médicos deve ser analisada à luz do Direito Administrativo, que rege a actuação da Administração Pública. Se um hospital público ou um profissional de saúde vinculado ao Estado causar danos a um paciente no exercício de uma actividade médica, pode-se argumentar que há uma responsabilidade objectiva, envolvia um risco inerente e que não foram tomadas todas as providências necessárias para evitar o dano.

Contudo, a responsabilidade do Estado por actos administrativos segue regras próprias, frequentemente previstas na legislação específica de responsabilidade do Estado. Se o erro médico for cometido em um hospital público, a responsabilidade pode ser tratada sob o regime de responsabilidade do Estado por actos de gestão pública, em que o Estado pode ser chamado a indenizar os danos, mas a ação será movida contra a entidade pública e não sob a lógica do Direito Privado.

O artigo 493.º do Código Civil pode, em tese, só e somente aplicado ao Estado em actos de gestão privada, ou seja, quando este actua como prestador de serviços médicos, especialmente se a atividade desenvolvida for considerada perigosa por sua natureza.

No entanto, a responsabilidade do Estado geralmente é regida por normas próprias do Direito Administrativo. Assim, nos casos de erro médico em hospitais públicos, a ação pode ser movida contra o Estado, mas sob a perspectiva da responsabilidade do Estado por atos administrativos, e não exclusivamente com base no Código Civil. Portanto, embora o artigo 493.º possa servir como princípio orientador, o n. 3 do artigo 493.º não pode ser aplicado para fins de responsabilidade civil do Estado por erro médico.

4.5. Da Definição: “Erro Médico” ou “Negligência Médica”?

A delimitação conceitual entre **erro médico** e **negligência médica** continua a ser uma questão controversa no âmbito da doutrina moçambicana, especialmente devido à escassez de bibliografia nacional específica sobre o tema. A dificuldade na fixação de conceitos claros não é meramente teórica, mas possui **repercussões práticas significativas**, uma vez que a caracterização dessas figuras jurídicas interfere diretamente na **responsabilidade civil e penal do profissional de saúde**.

O erro médico pode ser definido como um desvio involuntário da conduta tecnicamente exigida do profissional de saúde, resultando em dano ao paciente. Esse desvio pode decorrer de três fatores essenciais:



- **Imperícia**, quando o profissional atua sem o conhecimento técnico necessário para determinada prática médica;
- **Imprudência**, quando age de forma precipitada ou arriscada, sem observar a devida cautela;
- **Negligência**, quando omite os cuidados indispensáveis ao procedimento.

É fundamental ressaltar que nem todo erro médico configura **culpa jurídica**, pois há casos em que o insucesso terapêutico decorre da própria **incerteza inerente à medicina** e não de uma actuação reprovável do profissional. O exercício da medicina não garante resultados, mas exige **diligência, prudência e qualificação técnica adequadas**.

4.6. A Negligência Médica no Contexto da Responsabilidade Civil

A negligência médica, por sua vez, insere-se no âmbito da culpa stricto sensu, sendo uma falha na conduta do médico ao não observar o dever objectivo de cuidado exigido em determinada situação clínica. Trata-se, assim, de uma omissão reprovável, caracterizada pela falta de atenção ou descaso na execução do ato médico.

A responsabilidade civil do profissional de saúde, conforme previsto no Código Civil de Moçambique, adopta maioritariamente o critério da **responsabilidade subjectiva**, ou seja, para que o médico seja responsabilizado, é necessário comprovar que agiu com culpa (negligência, imprudência ou imperícia). Contudo, há excepções pontuais de responsabilidade objectiva, especialmente em casos de procedimentos que, por sua natureza, apresentam risco elevado ou envolvem obrigações de resultado, como determinadas intervenções estéticas.

4.7. A Necessidade de Diferenciação entre Erro e Negligência Médica

A distinção entre erro e negligência médica não pode ser meramente semântica, pois tem implicações jurídicas diretas. O erro médico pode ser resultado de uma situação imprevisível e inevitável, mesmo com a aplicação de toda a técnica e diligência profissional disponíveis. A negligência, por outro lado, é sempre evitável, pois decorre da omissão de um dever de cuidado objectivo.

Dessa forma, é fundamental que a doutrina e a jurisprudência moçambicanas avancem na fixação de critérios mais rigorosos para a caracterização da responsabilidade médica, de modo a evitar tanto a impunidade de profissionais negligentes quanto a penalização injusta daqueles que atuam com zelo, mas enfrentam limitações naturais da ciência médica.

Por isso, é nosso entendimento ainda, que a diferenciação entre erro e negligência médica não pode ser dissociada da necessidade de uma abordagem interdisciplinar, que permita uma análise minuciosa dos elementos fáticos e normativos envolvidos em cada caso concreto. Além disso, a construção de uma doutrina robusta sobre o tema é essencial para o aperfeiçoamento do arcabouço jurídico moçambicano, **garantindo** segurança jurídica ao profissional de saúde e proteção efetiva aos direitos dos pacientes.

Assim, torna-se imprescindível o aprofundamento dessa temática no direito moçambicano, por meio de pesquisas, discussões académicas e atualizações legislativas, para que se estabeleçam parâmetros claros de responsabilização médica, equilibrando o direito à saúde com a necessidade de preservar a dignidade e a segurança da prática médica.

4.8. Desafios Legislativos ao Erro Médico e a Proteção dos Direitos Fundamentais dos Cidadãos

A ausência de uma legislação específica sobre a responsabilidade civil e criminal por erro médico no ordenamento jurídico moçambicano é um desafio significativo para a proteção dos direitos fundamentais dos cidadãos, em particular, o direito à saúde e à dignidade humana. O erro médico, embora tratado de forma genérica dentro da responsabilidade civil, necessita de um regime jurídico próprio que contemple as peculiaridades dessa área, a fim de garantir uma abordagem justa e equilibrada tanto para os profissionais de saúde quanto para os pacientes.

A criação de um regime jurídico específico para a responsabilidade por erro médico no Direito Moçambicano representa uma necessidade urgente para assegurar a proteção efetiva dos direitos dos cidadãos, principalmente no que tange ao direito à reparação de danos causados por falhas na prestação de serviços médicos. A natureza



específica das actividades médicas, com seus riscos inerentes e a complexidade das intervenções realizadas, exige uma legislação que regule claramente as consequências jurídicas de atos médicos que resultem em lesões aos pacientes.

4.8.1. (Des) necessidade Urgente de um Regime Jurídico Específico

Em Moçambique, a responsabilidade civil por erro médico é tratada à luz dos princípios gerais do Código Civil, que abrange danos decorrentes de atos ilícitos. Contudo, a generalidade dessas normas não contempla a especificidade dos danos causados em razão de práticas médicas. A legislação vigente carece de dispositivos claros e detalhados sobre a responsabilidade médica, o que gera insegurança jurídica para pacientes e profissionais de saúde, além de um descompasso com os avanços nas práticas médicas e os direitos dos pacientes.

O Estado, na sua função de garantir o direito à saúde, deve promover a aprovação de um regime jurídico claro, eficiente e equilibrado que defina as condições em que o erro médico gera responsabilidades, tanto no âmbito civil quanto no criminal. Este regime deve considerar as particularidades da prática médica, com especial enfoque em:

- A responsabilidade objetiva e subjectiva dos profissionais de saúde, dependendo da natureza do acto médico;
- A criação de um sistema de reparação de danos eficaz, que permita uma indenização justa às vítimas de erro médico, preservando seus direitos fundamentais;
- A definição de protocolos claros de prevenção e mitigação de erros médicos, com a implementação de práticas de segurança e controlo;
- A prescrição e punição de infrações penais relacionadas ao erro médico, especialmente quando se trata de negligência grave, imprudência ou imperícia que causem danos irreparáveis à vida e à saúde dos cidadãos.

4.8.2. Vantagens de um Regime Jurídico Específico

A adoção de um regime jurídico próprio para o erro médico traria diversas vantagens para o sistema de saúde moçambicano e para a sociedade como um todo:

1. **Maior Proteção aos Direitos Fundamentais dos Cidadãos:** O regime jurídico específico fortaleceria a proteção dos direitos dos pacientes, garantindo que eles tenham um recurso adequado em caso de falhas médicas. O direito à saúde e à integridade física seriam mais bem defendidos, especialmente em um contexto de crescente busca por serviços de saúde de qualidade.
2. **Segurança Jurídica para Profissionais de Saúde:** Um regime claro sobre responsabilidade médica traria segurança jurídica tanto para os pacientes quanto para os médicos, permitindo que os profissionais saibam de forma precisa as responsabilidades que assumem ao prestar cuidados médicos. Isso também contribuiria para a redução da insegurança no exercício da profissão, evitando acusações infundadas e assegurando um processo justo para apurar as responsabilidades em caso de erro médico.
3. **Promoção da Qualidade no Atendimento Médico:** O estabelecimento de regras claras sobre a responsabilidade por erro médico incentivaria os profissionais de saúde a adotar boas práticas e medidas preventivas, minimizando a possibilidade de erros. Isso, por sua vez, elevaria o padrão de qualidade do atendimento médico no país.
4. **Prevenção e Repressão de Práticas Irregulares:** A existência de um regime jurídico específico permitiria um controle mais eficaz sobre práticas irregulares ou negligentes dentro dos estabelecimentos de saúde, seja na esfera pública ou privada. A responsabilização penal em caso de negligência ou imprudência médica contribui para a manutenção da ética na profissão, garantindo que os profissionais de saúde ajam dentro dos padrões exigidos pela legislação.



4.8.3. Utilidade e Valor jurídico

A utilidade de um regime jurídico específico para a responsabilidade por erro médico é inquestionável, pois ele assegura que as vítimas de erro médico tenham um meio eficaz para obter compensação e justiça, além de estabelecer limites e responsabilidades claras para os profissionais da saúde. Isso representa uma resposta à crescente demanda por serviços de saúde de qualidade e à exigência da sociedade por maior transparência e eficiência na prestação desses serviços.

O valor jurídico de tal regime é de extrema importância, pois, além de garantir um mecanismo de reparação para as vítimas, ele também fortalece o sistema jurídico como um todo, assegurando uma jurisprudência robusta no campo da responsabilidade médica. No contexto da administração pública, a criação de um regime específico daria ao Estado um instrumento legal adequado para a implementação de políticas de saúde mais eficazes e para a avaliação e fiscalização das condições de saúde públicas e privadas.

4.8.4. Repercussão na Área da Saúde

No âmbito da saúde, a aprovação de uma legislação que regule especificamente a responsabilidade civil e criminal por erro médico seria uma medida essencial para garantir que os direitos dos pacientes sejam adequadamente protegidos, ao mesmo tempo em que se proporciona um espaço para que os profissionais de saúde possam atuar com confiança, respeitando os padrões éticos e legais estabelecidos.

A educação e treinamento contínuo dos profissionais de saúde sobre as implicações legais de seus atos médicos seria uma consequência direta dessa legislação, promovendo um ambiente de maior responsabilidade e compromisso ético. A legislação específica sobre erro médico poderia também contribuir para a reforma da saúde pública em Moçambique, ao introduzir mecanismos mais rigorosos de monitoramento e controlo de práticas médicas, o que beneficiaria diretamente os cidadãos e fortaleceria a confiança no sistema de saúde.

5. Considerações Finais

A responsabilidade civil na área da saúde pode ser examinada sob diversas perspectivas, dada a complexidade inerente às atividades médicas e o risco elevado de danos ao paciente. O exercício da medicina, sobretudo no âmbito de intervenções cirúrgicas, envolve a possibilidade de insucesso, seja por limitações da ciência médica, seja por fatores imprevisíveis. No entanto, do ponto de vista jurídico, é fundamental distinguir os riscos inerentes à atividade médica dos erros decorrentes de condutas culposas.

A responsabilidade civil em matéria de saúde pode assumir tanto a modalidade subjectiva, baseada na comprovação de culpa (negligência, imperícia ou imprudência), quanto a modalidade objectiva, esta última fundamentada no princípio do risco. No caso específico das operações cirúrgicas, estas são consideradas actividades perigosas, conforme previsto no n.º 2 do artigo 493.º do Código Civil moçambicano, o que justifica a possibilidade de imputação de responsabilidade independentemente da comprovação de culpa, desde que não se demonstre que foram adoptadas todas as medidas necessárias para evitar o dano.

A questão da responsabilidade civil do Estado por danos resultantes de cirurgias realizadas por médicos em instituições públicas de saúde deve ser analisada à luz do regime jurídico vigente. Nos termos do artigo 493.º, n.º 2, do Código Civil, aquele que causar danos no exercício de uma actividade perigosa tem o dever de repará-los, salvo se demonstrar que adotou todas as providências necessárias para preveni-los.

Neste contexto, conclui-se que as operações cirúrgicas, por sua própria natureza, envolvem um risco inerente, pois nem sempre é possível garantir a ausência de complicações, ainda que os procedimentos tenham sido seguidos de forma diligente. Assim, o Estado, enquanto entidade gestora dos serviços públicos de saúde, pode ser chamado a responder civilmente pelos danos causados, caso se comprove que houve falha na prestação do serviço médico, seja por conduta culposa da equipa médica, seja por deficiência estrutural e organizacional dos hospitais públicos. O termo de consentimento informado é um instrumento essencial na relação médico-paciente, assegurando que o paciente seja devidamente esclarecido sobre os riscos, benefícios e alternativas terapêuticas antes de se submeter a uma intervenção cirúrgica. No entanto, a assinatura do termo de



consentimento não exime automaticamente o médico ou a entidade hospitalar de responsabilidade em caso de erro ou negligência médica.

Outrossim, o consentimento informado não pode ser utilizado como um "escudo" jurídico para afastar a responsabilidade civil. Se o dano decorreu de um erro evitável, seja por falha na execução técnica do procedimento, seja por omissão de protocolos clínicos, o paciente, ou seus familiares em caso de falecimento, têm o direito de exigir uma indemnização ao Estado. O termo de consentimento apenas demonstra que o paciente estava ciente dos riscos, mas não valida condutas negligentes, imprudentes ou imperitas por parte do profissional de saúde.

Um dos desafios na responsabilização do Estado por danos médicos reside na dificuldade probatória. Os familiares do paciente não participam diretamente no ato cirúrgico e, muitas vezes, carecem de conhecimento técnico para identificar falhas médicas. Diante disso, a jurisprudência tem reconhecido a importância da perícia médica e da análise forense como instrumentos essenciais para esclarecer a ocorrência de erro médico. Além disso, nos termos do próprio artigo 493.º, n.º 2, do Código Civil, a responsabilidade pode ser afastada se o médico ou a equipa hospitalar demonstrar que tomou todas as medidas cabíveis para evitar o dano. Isso implica que a defesa do Estado poderá basear-se em relatórios médicos, auditorias hospitalares e pareceres periciais para comprovar que o dano ocorreu sem culpa do profissional de saúde.

A responsabilidade civil do Estado por danos decorrentes de cirurgias realizadas em hospitais públicos deve ser analisada sob a ótica do princípio do risco, conforme o artigo 493.º, n.º 2, do Código Civil. Embora as cirurgias sejam actividades inerentemente perigosas, a responsabilidade estatal não é automática, sendo necessário demonstrar que houve falha na prestação do serviço médico ou ausência de providências adequadas para evitar o dano. O consentimento informado é um instrumento essencial, mas não exime a responsabilidade em casos de erro médico, sobretudo quando há negligência ou violação dos protocolos clínicos. Assim, a perícia médica e a análise técnica desempenham um papel crucial na determinação da responsabilidade, garantindo uma avaliação justa e equilibrada da conduta dos profissionais de saúde e da eventual responsabilidade do Estado na reparação dos danos causados.

6. Referências

António, J. (2014). *Noções gerais de responsabilidade civil*.

Cabral, B. (2014). *Consentimento informado: aspetos da relação jurídica odontólogo-paciente sob o enfoque da responsabilidade civil e do direito do consumidor*.

da Silva, T. B. R. (Coord.). (2009). *Responsabilidade civil na área da saúde* (3.ª ed.). Saraiva Editora.

Guibunda, J. F. (2012). *Dúvidas em direito administrativo*. Alcance Editores.

Leão, A. (2021). *Responsabilidade civil da administração pública*.

República de Moçambique. (2004). *Constituição da República de Moçambique*. Imprensa Nacional de Moçambique.

República de Moçambique. (2018). *Lei 1/2018, Lei de revisão pontual da Constituição da República de Moçambique*. Imprensa Nacional de Moçambique.

República Portuguesa. (2005, 14 de dezembro). *Acórdão do Supremo Tribunal Administrativo* (Processo n.º 0351/05). Diário da República. <http://www.dgsi.pt/jsta>

Declaração Ética

Conflito de Interesse: Nada a declarar. **Financiamento:** Nada a declarar. **Revisão por Pares:** Dupla-cega.



Todo o conteúdo do *J² — Jornal Jurídico* é licenciado sob [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), a menos que especificado de outra forma e em conteúdo recuperado de outras fontes bibliográficas.