



O Papel das Corregedorias na Governança e Responsabilização do Profissional Médico em Instituições de Saúde: Interfaces com o Direito Médico

The Role of Internal Affairs Offices in Governance and Accountability of Medical Professionals in Healthcare Institutions: Interfaces With Medical Law

Renan Cardoso Erhart

Sheila de Castro Cardoso Toniasso

Camila Pereira Baldin

Robson Martins Pereira

Francielle Lopes dos Reis

Luciana Pereira da Silva

Tatiane Lenger Michaelse

Áuri Caroline Sampaio de Souza

Maria Carlota Borba Brum

Resumo: Objetivou-se analisar o papel das corregedorias na governança e na responsabilização do profissional médico em instituições de saúde, considerando sua interface com o Direito Médico. Realizou-se revisão integrativa da literatura em bases nacionais e internacionais, com seleção de dez publicações entre 2006 e 2026. Os estudos apontaram a evolução de um modelo correccional predominantemente repressivo para uma atuação preventiva, educativa, garantista, atuando como parte da estrutura de integridade e governança da saúde pública. A cultura justa mostrou-se relevante para distinguir erro humano, comportamento de risco e conduta imprudente ou intencional, permitindo respostas proporcionais. Também se evidenciou que a apuração deve observar a legalidade, o contraditório, a ampla defesa, a imparcialidade e a fundamentação, sem desconsiderar fatores organizacionais relacionados aos eventos adversos. Conclui-se que corregedorias estruturadas podem articular responsabilização individual, aprendizagem institucional e segurança do paciente, fortalecendo a ética, a transparência e a qualidade assistencial. Nesse arranjo, a atuação correccional deve preservar o sigilo profissional e a confidencialidade dos dados do paciente, utilizando informações clínicas somente quando necessárias à apuração.

Palavras-chave: corregedoria; direito médico; responsabilidade profissional; governança clínica; segurança do paciente.

Abstract: This study analyzed the role of internal affairs offices in governance and accountability of medical professionals in healthcare institutions, considering their interface with Medical Law. An integrative literature review was conducted in national and international databases, selecting ten publications from 2006 to 2026. The studies indicated a shift from a predominantly punitive model toward preventive, educational, rights-based action integrated with clinical governance. Just culture proved relevant for distinguishing human error, risk-taking behavior, and reckless or intentional conduct, thus supporting proportionate responses. The

findings also showed that investigations must comply with legality, adversarial proceedings, full defense, impartiality, and reasoned decision-making, while considering organizational factors associated with adverse events. Structured internal affairs offices may therefore connect individual accountability, organizational learning, and patient safety, strengthening ethics, transparency, and quality of care. Within this framework, investigative activity must preserve professional confidentiality and patient data privacy, using clinical information only when it is necessary for fact-finding and institutional accountability.

Keywords: internal affairs; medical law; professional accountability; clinical governance; patient safety.

INTRODUÇÃO

As corregedorias desempenham papel estratégico na promoção da ética, da legalidade, da integridade e da qualidade dos serviços prestados por instituições públicas e privadas. Diante da complexidade e das especificidades das atividades desenvolvidas pelas instituições de saúde, justifica-se a criação de um Sistema de Correição dotado de autonomia técnica, estrutura organizacional definida e procedimentos padronizados.

A atividade correcional compreende um conjunto de ações destinadas à apuração de possíveis irregularidades, incluindo sindicâncias e processos administrativos, que não devem se limitar à responsabilização dos agentes envolvidos. Ao contrário, devem contribuir para o aprimoramento da gestão, a prevenção de novas ocorrências, o fortalecimento dos mecanismos de integridade e a melhoria contínua dos processos institucionais, assegurando a observância dos princípios éticos, legais e administrativos que regem a atuação da instituição.

Os sistemas de Correição devem atuar de forma preventiva, educativa e investigativa, promovendo a apuração imparcial de irregularidades, a responsabilização proporcional das condutas e a identificação de falhas organizacionais. Sua implantação contribui para o fortalecimento da governança, da integridade, da segurança do paciente, da proteção dos profissionais e da qualidade da assistência, respeitando o devido processo legal, os códigos de ética profissional, a legislação trabalhista, as normas sanitárias e a proteção dos dados pessoais.

Governança pode ser compreendida como o conjunto de estruturas, mecanismos e processos de liderança, estratégia e controle utilizados para avaliar, direcionar e monitorar as organizações, promovendo integridade, transparência, responsabilização e entrega de resultados às partes interessadas.

Nas instituições de saúde, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a governança envolve também a supervisão das relações entre gestores, profissionais, pacientes e órgãos de controle, com a finalidade de assegurar qualidade assistencial, conformidade normativa e segurança do paciente.

A responsabilidade profissional médica pode ser definida como o dever do médico de exercer suas atividades em conformidade com os conhecimentos técnico-científicos, os princípios éticos e as normas jurídicas aplicáveis, respondendo por atos

ou omissões que causem danos ou violem deveres profissionais. Nas instituições de saúde, sua apuração pode ocorrer em várias esferas exigindo procedimentos que assegurem a adequada investigação dos fatos, o contraditório, a ampla defesa e a proporcionalidade das medidas adotadas.

Essa responsabilidade pode ocorrer de forma independente ou simultânea nas seguintes esferas:

- Ético-profissional: apurada pelos Conselhos Regionais de Medicina;
- Civil: relacionada à reparação dos danos causados ao paciente;
- Penal: decorrente da prática de conduta que pode ser definida tanto como crime como contravenções penais.
- Administrativa ou disciplinar: aplicável quando o médico possui vínculo funcional com instituição pública ou privada.

O Direito Médico pode ser compreendido como um campo interdisciplinar responsável pelo estudo das normas, dos princípios, dos direitos e das responsabilidades relacionados ao exercício da medicina e à assistência à saúde. Sua abrangência inclui a relação médico-paciente, a autonomia profissional, o consentimento informado, o sigilo, a documentação médica e as diferentes formas de responsabilização dos profissionais e das instituições de saúde (França, 2021; Simonelli, 2024). No ordenamento brasileiro, esse campo encontra fundamento na Constituição Federal, na legislação que regulamenta a assistência à saúde e o exercício da medicina e nas normas ético-profissionais editadas pelo Conselho Federal de Medicina (Brasil, 1988, 1990, 2013; Conselho Federal de Medicina, 2018).

Cabe citar o artigo 66, inciso II, da Lei das Contravenções (Decreto-Lei nº 3.688/1941), que também prevê a interface da responsabilidade médica no Direito Penal, punindo a conduta de médicos ou profissionais de saúde que deixam de comunicar à autoridade competente uma crise de ação pública de que souberam no exercício da profissão.

Nesse contexto, torna-se fundamental compreender o papel das corregedorias no fortalecimento da governança institucional e na responsabilização dos profissionais médicos envolvidos em eventuais irregularidades, bem como analisar sua interface com o Direito Médico.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa com objetivo de avaliar as evidências científicas disponíveis sobre a atuação das corregedorias na responsabilização do médico e sua interface com o Direito Médico nas instituições de saúde.

As buscas foram realizadas nas bases de dados: PubMed/MEDLINE; Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Scopus; Web of Science; SciELO, Google Acadêmico.

Foram utilizados descritores em português e inglês, combinados pelos termos AND e OR, incluindo, entre outros: Corregedoria; Direito Médico; Responsabilidade profissional; Ética Médica; Processo Administrativo Disciplinar; Professional Misconduct; Medical Law; Medical Ethics; Patient Safety; Governance.

Crítérios de inclusão: artigos científicos publicados em português e inglês; textos disponíveis na íntegra; editoriais, cartas ao editor, resumos de congressos e opiniões, estudos relacionados às corregedorias, responsabilização profissional, ética médica, processos disciplinares, governança e Direito Médico, com publicações entre 2006 e 2026.

Foram excluídos estudos duplicados; trabalhos sem relação direta com o tema.

A seleção dos estudos foi realizada inicialmente através da leitura dos títulos e resumos. Os artigos potencialmente elegíveis foram submetidos à leitura na íntegra para confirmação dos critérios de inclusão e exclusão.

Extração e análise dos dados foram realizadas em planilha com o programa Excel, com as seguintes informações: autores; ano de publicação; país; objetivo; delineamento metodológico; principais resultados; contribuições para a interface entre corregedorias e Direito Médico. Os resultados foram apresentados de forma descritiva e organizados permitindo identificar os principais aspectos relacionados à atuação das corregedorias na prevenção de irregularidades, responsabilização administrativa, segurança do paciente, ética profissional, governança institucional e conformidade legal no contexto da assistência à saúde.

RESULTADOS

Foram incluídas dez publicações, produzidas entre 2006 e 2026, provenientes principalmente do Brasil e dos Estados Unidos, além de estudos da Irlanda e da Indonésia com abrangência internacional. Predominaram estudos de natureza qualitativa, incluindo revisões narrativas, ensaios jurídico-doutrinários, artigos conceituais e de perspectiva, análise documental e uma revisão sistemática da literatura.

Quadro 1 – Síntese dos estudos sobre corregedorias, responsabilização médica e Direito Médico.

Organização dos estudos segundo autoria, objetivo, delineamento, principais achados e contribuição para o campo correcional em saúde.

Autor(es) / ano	Objetivo	Delineamento	Principais achados	Contribuição para corregedorias e Direito Médico
Philip G. Boysen II (2013)	Apresentar o conceito de cultura justa (just culture) como fundamento para equilibrar a responsabilização individual e a responsabilidade organizacional, promovendo segurança do paciente, aprendizagem com erros e melhoria dos sistemas de saúde.	Artigo conceitual, de caráter teórico e revisão narrativa não sistemática. Discute literatura e modelos de segurança e responsabilização, sem amostra, intervenção, coleta de dados primários ou análise estatística própria.	O artigo sustenta que a cultura justa deve distinguir erro humano, comportamento de risco e conduta imprudente ou temerária. Propõe respostas proporcionais: acolhimento e correção do sistema diante de erro humano; orientação e mudança de incentivos diante de comportamento de risco; e medidas disciplinares diante de conduta consciente e temerária. Conclui que a responsabilização equilibrada favorece a notificação de incidentes, a aprendizagem organizacional e a segurança do paciente, evitando tanto a cultura punitiva indiscriminada quanto a ausência de responsabilização.	Oferece referencial diretamente aplicável à atuação correcional em instituições de saúde: (1) orienta a diferenciar falha sistêmica, erro humano e infração ético-disciplinar; (2) recomenda avaliar escolhas e riscos assumidos, e não apenas a gravidade do desfecho; (3) fundamenta respostas proporcionais, com medidas educativas, preventivas ou disciplinares conforme a conduta; (4) favorece apurações sem prejulgamento e com análise de causa raiz; e (5) aproxima governança, segurança do paciente, ética profissional e responsabilidade jurídica. Para o Direito Médico, contribui para decisões mais justas sobre culpa, dever de cuidado, negligência e responsabilidade institucional. Esta coluna é uma interpretação aplicada ao tema das corregedorias, pois o artigo não analisa especificamente corregedorias brasileiras.
Donald J. Meyer (2006)	Revisar e comparar os conceitos médico-legais relacionados à responsabilidade profissional de psiquiatras, distinguindo as ações civis por erro médico (malpractice) das investigações administrativas e éticas por alegada má conduta profissional, além de esclarecer os padrões aplicáveis e o papel de especialistas nesses processos.	Artigo de revisão narrativa e análise jurídico-conceitual, apoiado em legislação, decisões judiciais, normas profissionais, dados de seguradoras e literatura sobre responsabilidade médica, supervisão clínica, perícia e processos administrativos. Não houve amostra própria nem coleta prospectiva de dados.	O artigo demonstra que a responsabilidade civil por erro médico exige quatro elementos: dever profissional, desvio do padrão de cuidado, dano e nexo causal. Já a responsabilização administrativa pode decorrer da simples violação de uma regra de conduta, mesmo sem relação médico-paciente ou dano comprovado. As investigações administrativas avaliam também a aptidão atual e futura para o exercício profissional; abrangem conselhos médicos, comitês de ética, hospitais, clínicas e pagadores; possuem regras probatórias mais flexíveis; e podem resultar em restrição de privilégios, supervisão obrigatória, tratamento compulsório, comunicação a bancos de dados profissionais e efeitos sancionatórios em cadeia. O autor ressalta que médicos frequentemente subestimam a gravidade dessas consequências.	Oferece base conceitual para diferenciar apuração disciplinar/administrativa de responsabilidade civil médica; evidencia que corregedorias e instâncias equivalentes podem investigar violações éticas, funcionais e institucionais independentemente de dano ao paciente; reforça a necessidade de devido processo, critérios técnicos, perícia cientificamente fundamentada e avaliação da aptidão profissional; e mostra a importância da integração entre corregedorias, comissões de ética, setores de qualidade, credenciamento e assessoria jurídica para proteger pacientes, assegurar governança e qualificar a responsabilização profissional.

Autor(es) / ano	Objetivo	Delineamento	Principais achados	Contribuição para corregedorias e Direito Médico
McCarthy SE. (2025)	Examinar os desafios para desenvolver uma cultura justa (Just Culture) na saúde e assistência social, especialmente em situações de safeguarding envolvendo danos entre usuários, e discutir como o After Action Review (AAR) pode contribuir para essa cultura.	Trata-se de um artigo de perspectiva/opinião (Viewpoint), e não de um estudo empírico tradicional. A autora realiza uma discussão conceitual e contextual utilizando o sistema irlandês de saúde e assistência social como exemplo, apoiando-se em literatura, relatórios e documentos institucionais.	A aplicação da Just Culture é particularmente complexa em ambientes residenciais e em casos de agressão/abuso entre usuários. O artigo conclui que o AAR não é adequado como resposta a casos graves de violência, agressão ou abuso, nos quais são necessárias investigação, avaliação de riscos e intervenções abrangentes. Entretanto, o AAR pode ser utilizado preventivamente ao longo da jornada de cuidado, favorecendo aprendizagem, prevenção e melhoria contínua.	O artigo fornece uma base importante para pensar uma atuação não meramente punitiva diante de eventos adversos. Propõe equilibrar responsabilidade individual e responsabilidade organizacional, diferenciando erro, comportamento aceitável, negligência grave e violações deliberadas. Para corregedorias, isso pode subsidiar uma análise mais contextualizada da conduta profissional, sem confundir erro sistêmico com infração disciplinar. Ao mesmo tempo, deixa claro que condutas deliberadamente destrutivas ou violações graves devem ser encaminhadas à autoridade competente.
Siregar ES <i>et al.</i> (2025)	O objetivo foi mapear a aplicação da governança clínica em diferentes países, identificar os principais problemas e desafios relacionados à sua implementação, analisar seus efeitos sobre a segurança do paciente e a qualidade dos serviços de saúde e, por fim, formular recomendações baseadas em evidências para profissionais e gestores da área da saúde.	Trata-se de uma revisão sistemática da literatura (Systematic Literature Review – SLR). Os autores pesquisaram as bases PubMed, Scopus, Web of Science e Cochrane Library, considerando publicações entre 2000 e 2025. Utilizaram as diretrizes PRISMA e o instrumento CASP para avaliação da qualidade metodológica, realizando posteriormente uma síntese temática dos estudos selecionados. Ao final, 44 artigos foram incluídos na análise, sendo 18 quantitativos, 16.	Os resultados indicam que a governança clínica está associada à melhoria da qualidade dos serviços, do desempenho organizacional e da segurança do paciente, além de favorecer a confiança dos pacientes nas instituições de saúde. Os estudos apontaram como fatores importantes a liderança clínica, a responsabilização, a aprendizagem organizacional, a cultura de segurança, a participação dos profissionais e a integração entre políticas e instituições. Também foram identificadas barreiras como falta de recursos, treinamento insuficiente, resistência cultural, deficiência dos sistemas de informação e problemas de coordenação.	Embora o artigo não trate especificamente de corregedorias ou do Direito Médico, seus resultados oferecem uma contribuição importante para essa interface ao relacionar responsabilização profissional, transparência, segurança do paciente, auditoria clínica e responsabilidade institucional. Para a atuação correcional, a governança clínica permite compreender que a análise de um evento adverso não deve considerar apenas a conduta individual do profissional, mas também fatores organizacionais, protocolos, treinamento, recursos e cultura institucional. Essa perspectiva pode auxiliar na distinção entre uma falha individual e problemas sistêmicos, contribuindo para uma responsabilização mais adequada e para a prevenção de novos eventos. Essa aplicação às corregedorias é uma interpretação dos achados do artigo, não uma conclusão específica apresentada pelos autores.

Autor(es) / ano	Objetivo	Delineamento	Principais achados	Contribuição para corregedorias e Direito Médico
Ana Lúcia Arraes de Alencar; Dione Mary de Cerqueira Barbosa; Marluce Noronha Barcelos (2020)	Promover reflexão sobre a necessidade de aperfeiçoamento das corregedorias dos tribunais de contas, a partir da experiência recente da Corregedoria do TCU em seus papéis orientador e punitivo, considerando sua contribuição para eficiência, eficácia, efetividade e melhoria do desempenho dos servidores.	Análise documental e pesquisa bibliográfica, mediante consulta a documentos e fontes secundárias, incluindo publicações, boletins, leis, cartilhas, revistas, livros, pesquisas, monografias, teses e sítios eletrônicos.	Evidencia necessidade de adaptação das corregedorias às mudanças organizacionais, adequação de competências e processos, utilização de diagnósticos, indicadores, benchmarking, trabalho em rede e tecnologia. Destaca também mecanismos de prevenção, orientação e gestão de consequências e o investimento em liderança feminina.	Inferência analítica: o artigo oferece o componente correccional e administrativo da interface, com ênfase em prevenção, orientação, apuração de responsabilidade, processo administrativo disciplinar, documentação, contraditório, ampla defesa e gestão de consequências. Seus princípios podem ser aplicados à responsabilização administrativa em contextos de saúde.
Brunela Machado Lima; Osvaldo Pires Garcia Simonelli (2022)	Abordar a bioética como um dos pilares da formação do Direito Médico, destacando sua importância e seus princípios para a compreensão e atuação do advogado especialista diante de conflitos relacionados à proteção da vida e à tomada de decisões.	Revisão narrativa da literatura, fundamentada em artigos, doutrina, legislação e documentos relacionados ao Direito Médico e à bioética. Pesquisa realizada entre agosto de 2020 e junho de 2021, utilizando os descritores "Direito médico", "Bioética", "Princípios Bioéticos" e "Biodireito".	A bioética possui aplicação prática no Direito Médico e ultrapassa a dimensão assistencial, contribuindo para que o advogado compreenda e participe da solução de dilemas éticos relacionados à vida sob perspectiva jurídica. São centrais os princípios da autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, além da comunicação e do consentimento informado.	Inferência analítica: o artigo oferece o componente médico-jurídico e bioético da interface, especialmente autonomia, consentimento, direitos e deveres profissionais, responsabilidade ético-administrativa e solução de dilemas relacionados à assistência à saúde. Esses elementos podem subsidiar análises correccionais envolvendo profissionais e serviços de saúde.
Fabian Maia (2026)	Analisar a evolução institucional das corregedorias, desde um modelo centrado na legalidade estrita até uma concepção de terceira geração voltada também à concretização de direitos fundamentais no âmbito da Administração Pública.	Ensaio jurídico-doutrinário, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-argumentativo. O texto desenvolve uma análise conceitual e histórica da atuação correccional; não apresenta amostra, coleta de dados ou análise estatística.	O artigo sustenta uma evolução por gerações da atividade correccional. A concepção contemporânea preserva o compromisso com a legalidade e com a prova, mas amplia a finalidade institucional: a corregedoria passa a atuar também como espaço de garantia e concretização de direitos fundamentais. O enfoque desloca-se de uma atuação meramente formal e punitiva para uma função mais estratégica, garantista e orientada à legitimidade da decisão administrativa.	Contribuição indireta, pois o texto não trata especificamente de saúde ou Direito Médico. O modelo proposto pode fundamentar corregedorias de instituições de saúde que conciliem apuração técnica e responsabilização com devido processo, proporcionalidade, dignidade humana e proteção dos direitos de pacientes e profissionais. Também favorece decisões correccionais baseadas em prova, prevenção de arbitrariedades e fortalecimento da governança e da segurança institucional.

Autor(es) / ano	Objetivo	Delineamento	Principais achados	Contribuição para corregedorias e Direito Médico
Marília Barros Xavier (2021)	Analisar o processo ético-profissional médico como modalidade de processo administrativo sancionador, com foco nos requisitos jurídicos para a interdição cautelar do exercício da medicina prevista nos artigos 25 a 31 do Código de Processo Ético-Profissional, especialmente no artigo 26 da Resolução CFM nº 2.145/2016.	Ensaio jurídico-doutrinário, qualitativo e descritivo-argumentativo. Realiza interpretação normativa e sistemática da Resolução CFM nº 2.145/2016, da Lei nº 3.268/1957, de dispositivos processuais e de precedentes do STF, articulando Direito Administrativo Sancionador, Direito Penal, Processo Penal e Processo Civil. Não apresenta pesquisa empírica.	A autora identifica dois requisitos cumulativos para a interdição cautelar: (1) elementos probatórios que indiquem probabilidade da autoria e materialidade de procedimento danoso praticado pelo médico; e (2) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação ao paciente, à população ou ao prestígio da profissão. O primeiro requisito relaciona-se à dimensão punitiva e a um dano já ocorrido; o segundo possui função preventiva e prospectiva. A medida protege interesses individuais, coletivos e ético-profissionais. O texto também sustenta que garantias penais e processuais penais devem informar o processo administrativo sancionador, respeitadas suas características próprias, e questiona sanções profissionais de caráter perpétuo.	Contribuição direta. O artigo enquadra a atuação disciplinar dos Conselhos Regionais e Federal de Medicina no Direito Administrativo Sancionador e demonstra que a responsabilização médica exige legalidade, prova, devido processo e fundamentação qualificada. Para corregedorias de instituições de saúde, oferece parâmetros aplicáveis à análise de medidas cautelares: probabilidade de autoria e materialidade, existência de dano, risco futuro, proporcionalidade e proteção simultânea do paciente, da coletividade e da ética profissional. Reforça ainda a necessidade de distinguir as responsabilidades administrativa/ética, civil e penal.
José Roque Nunes Marques e André Luiz Rocha Pinheiro. (2017)	O objetivo é analisar e esclarecer as principais características da atividade fiscalizadora das Corregedorias do Ministério Público e a relação de independência entre as esferas administrativa e penal. Os autores procuram demonstrar que a fiscalização das Corregedorias possui finalidade instrumental: verificar o cumprimento dos deveres funcionais dos membros do Ministério Público e, de maneira mediata, assegurar o cumprimento da missão constitucional da instituição.	O artigo apresenta um estudo jurídico-dogmático, de natureza teórica e qualitativa, desenvolvido a partir de análise da legislação, normas institucionais, doutrina e jurisprudência. Os autores examinam a Constituição Federal, leis orgânicas do Ministério Público, normas do CNMP, obras doutrinárias e decisões do STF e do STJ. O próprio trabalho é apresentado como uma "pesquisa" voltada à elucidação dos pontos centrais da atuação fiscalizadora das Corregedorias e da.	O estudo conclui que a fiscalização das Corregedorias é uma atribuição legítima e essencial, destinada tanto à verificação do cumprimento dos deveres funcionais quanto à garantia da efetividade da missão constitucional do Ministério Público. Os autores também concluem que a fiscalização não é incompatível com a independência funcional dos membros do Ministério Público, desde que respeitados os limites legais. Por fim, demonstram que as instâncias administrativa e penal são, em regra, independentes, podendo um mesmo fato gerar procedimentos nas duas esferas. Essa independência, contudo, é relativa, pois determinadas decisões da esfera penal podem produzir efeitos vinculantes ou repercutir na esfera administrativa, especialmente quando reconhecida a inexistência do fato ou a negativa de autoria.	Essa é uma contribuição indireta, pois o artigo não trata especificamente de Direito Médico nem de corregedorias médicas. Sua importância para essa interface está no fornecimento de um marco jurídico para compreender a atuação fiscalizatória e disciplinar de órgãos correccionais. A lógica apresentada pelos autores pode auxiliar na análise de situações envolvendo profissionais e instituições submetidos a mecanismos de fiscalização, especialmente quanto à apuração de condutas, responsabilização administrativa e eventual coexistência com responsabilidades civil e penal. O artigo sustenta que uma mesma conduta pode produzir efeitos simultâneos em diferentes esferas jurídicas e que cada esfera possui seu próprio procedimento e órgão competente.

Autor(es) / ano	Objetivo	Delineamento	Principais achados	Contribuição para corregedorias e Direito Médico
Estela Maria Pinheiro do Nascimento Sá (2019)	O objetivo é apresentar e analisar as atividades inovadoras e desafiadoras desenvolvidas pela Corregedoria-Geral do Ministério Público do Estado do Amapá, especialmente suas funções avaliativa, orientadora e fiscalizadora. O artigo também busca demonstrar as mudanças implementadas no modelo de gestão durante o biênio 2017–2018 e apresentar o Projeto MP-MÉRITO, criado para estabelecer uma metodologia mais técnica e objetiva de avaliação do merecimento dos membros do Ministério Público.	Trata-se de um estudo descritivo, de natureza qualitativa, com caráter predominantemente documental e institucional, baseado na análise das normas que regulamentam o Ministério Público, dos atos e resoluções do CNMP e das práticas desenvolvidas pela Corregedoria-Geral do MP/AP. Há também uma dimensão de pesquisa comparativa, pois, para a elaboração do Projeto MP-MÉRITO, foram pesquisados métodos utilizados por Ministérios Públicos de diferentes estados brasileiros.	O estudo demonstra que a Corregedoria-Geral do MP/AP passou por um processo de modernização e aperfeiçoamento de suas práticas de avaliação, orientação e fiscalização. Entre os resultados destacados estão a atualização das normas internas conforme as resoluções do CNMP, a informatização dos mecanismos de controle, a criação do Projeto MP-MÉRITO, a elaboração de metodologias e indicadores de resultados e a padronização dos procedimentos de correição e inspeção. A pesquisa também evidencia uma atuação mais preventiva e orientadora da Corregedoria, além da tradicional função disciplinar.	A contribuição para o Direito Médico é indireta, mas relevante. O artigo oferece um modelo de compreensão da Corregedoria como órgão que não atua somente de forma punitiva, mas também orienta, fiscaliza, avalia e promove medidas preventivas e saneadoras. Essa perspectiva pode ser aplicada à análise das corregedorias e órgãos disciplinares relacionados à atividade médica, especialmente em questões envolvendo fiscalização profissional, avaliação de condutas, prevenção de irregularidades e responsabilização administrativa.

Fonte: Elaboração própria, com base nos estudos incluídos na revisão (2006–2026).

Nota: As contribuições indicadas para o setor da saúde incluem aplicações analíticas de estudos que não abordam diretamente corregedorias médicas. A responsabilização deve observar a distinção entre falhas individuais e sistêmicas, a independência relativa entre as instâncias e as garantias do devido processo

Os estudos relacionados à cultura justa demonstraram a necessidade de diferenciar o erro humano, o comportamento de risco e a conduta imprudente ou intencional. Essa distinção permite estabelecer respostas proporcionais, que podem variar desde o apoio e a orientação profissional até a adoção de medidas disciplinares. Os trabalhos destacaram que a responsabilização exclusivamente punitiva pode reduzir a notificação de incidentes e limitar a aprendizagem organizacional, enquanto uma abordagem equilibrada favorece a segurança do paciente, a transparência e a prevenção de novos eventos adversos.

As publicações sobre governança clínica apontaram que a qualidade da assistência e a segurança do paciente dependem da integração entre liderança, auditoria clínica, gestão de riscos, qualificação profissional e sistemas adequados de informação. A implementação desses mecanismos esteve associada à melhoria do desempenho institucional, ao fortalecimento da confiança dos pacientes e à consolidação de uma cultura organizacional orientada para a qualidade. Entretanto, foram identificadas dificuldades relacionadas à escassez de recursos, à insuficiência de capacitação, à fragilidade dos mecanismos de responsabilização e à resistência às mudanças institucionais.

No campo jurídico, os estudos evidenciaram que a responsabilização médica pode ocorrer de maneira independente nas esferas administrativa, ética, civil e penal. A responsabilidade civil exige a demonstração do dever profissional, do desvio do padrão de cuidado, do dano e do nexo causal, enquanto a apuração ética e administrativa pode ocorrer mesmo na ausência de dano ao paciente. Também foi ressaltado que os processos sancionadores devem observar a legalidade, o contraditório, a ampla defesa, a proporcionalidade, a fundamentação das decisões e a existência de elementos probatórios suficientes. Nesse contexto, é igualmente indispensável observar o dever ético e moral de preservar o sigilo profissional, mantendo a confidencialidade das informações e evitando a exposição indevida do paciente, conforme estabelecem o Princípio Fundamental XI e os artigos 73 e 75 do Código de Ética Médica (Conselho Federal de Medicina, 2018).

Os artigos brasileiros sobre corregedorias indicaram uma evolução de um modelo predominantemente repressivo e centrado na legalidade estrita para uma atuação preventiva, educativa e orientadora. Nesse modelo ampliado, as corregedorias passam a contribuir para a gestão de riscos, o aprimoramento dos processos institucionais, a prevenção de irregularidades e a proteção dos direitos fundamentais. Os estudos também destacaram a importância de diagnósticos institucionais, indicadores, planejamento, integração entre setores e qualificação das equipes responsáveis pelas apurações.

A análise conjunta das publicações demonstrou que a interface entre corregedorias e Direito Médico está fundamentada na necessidade de conciliar responsabilização profissional, segurança do paciente, garantia dos direitos dos profissionais e melhoria dos sistemas assistenciais. Os achados indicam que as apurações devem considerar não apenas a conduta individual do médico, mas também fatores organizacionais, como protocolos inadequados, falhas de comunicação, deficiência de treinamento, sobrecarga de trabalho e insuficiência de recursos. Assim, a responsabilização proporcional e baseada em evidências apresenta-se como elemento central para evitar tanto a impunidade quanto a punição indevida de profissionais por falhas predominantemente sistêmicas.

DISCUSSÃO

A análise dos artigos evidencia que a atuação das corregedorias no setor da saúde encontra fundamento na necessidade de conciliar responsabilização

profissional, proteção do paciente, segurança assistencial, governança institucional e respeito às garantias jurídicas dos profissionais investigados. Nesse sentido, a atividade correcional não deve ser compreendida apenas como instrumento de punição, mas como mecanismo institucional de fiscalização, prevenção, orientação e aperfeiçoamento dos serviços de saúde.

Um dos principais argumentos favoráveis à atuação das corregedorias está relacionado à necessidade de distinguir adequadamente o erro humano, o comportamento de risco e a conduta deliberadamente imprudente. Boysen II (2013), ao abordar o modelo de cultura justa, sustenta que essas diferentes situações não podem receber respostas institucionais idênticas. Diante de um erro humano não intencional, a resposta deve priorizar o acolhimento do profissional, a identificação das causas e a correção das fragilidades do sistema. Nos comportamentos de risco, são indicadas medidas educativas, revisão de incentivos e reforço das normas de segurança. Por outro lado, nas violações conscientes ou condutas temerárias, justifica-se a adoção de medidas disciplinares proporcionais.

Essa diferenciação constitui uma importante contribuição para o trabalho das corregedorias, pois evita tanto a punição automática de todo evento adverso quanto a ausência de responsabilização diante de infrações graves. A apuração correcional deve considerar as escolhas realizadas pelo profissional, os riscos assumidos, as condições concretas de trabalho, a existência de protocolos, os recursos disponíveis e os fatores organizacionais que possam ter contribuído para o resultado. Assim, a gravidade do dano, isoladamente, não é suficiente para definir a responsabilidade individual.

McCarthy (2025) reforça essa compreensão ao demonstrar que os instrumentos de aprendizagem organizacional são relevantes para a prevenção de incidentes, mas não substituem a investigação formal diante de violações graves. Procedimentos como a revisão pós-evento podem ser empregados para identificar oportunidades de melhoria, porém situações envolvendo negligência grave, condutas deliberadas ou riscos relevantes exigem investigação estruturada e encaminhamento às autoridades competentes. As corregedorias, portanto, ocupam uma posição intermediária entre a aprendizagem institucional e a responsabilização disciplinar, permitindo selecionar a resposta mais adequada à natureza da conduta.

Os achados de Siregar *et al.* (2025) ampliam essa discussão ao relacionarem governança clínica, liderança, responsabilização, aprendizagem organizacional e segurança do paciente. Os autores indicam que a qualidade da assistência não depende exclusivamente da atuação individual dos profissionais, mas também da existência de protocolos, treinamento, sistemas de informação, recursos adequados e coordenação institucional. Desse modo, uma corregedoria tecnicamente estruturada pode identificar não apenas responsabilidades individuais, mas também falhas sistêmicas que demandem providências da própria instituição.

Essa abordagem impede que o médico seja responsabilizado por deficiências exclusivamente organizacionais, ao mesmo tempo que evita que problemas do sistema sejam utilizados para encobrir infrações pessoais. A corregedoria pode, por exemplo, recomendar a revisão de protocolos, a realização de capacitações, o

aprimoramento dos registros assistenciais e a correção de fluxos de trabalho, sem prejuízo da apuração da conduta individual quando houver indícios de violação ética ou funcional. A responsabilização passa, assim, a assumir uma dupla dimensão: individual, relacionada aos deveres do profissional, e institucional, associada às condições oferecidas para a prestação segura da assistência.

A interface com o Direito Médico torna-se especialmente evidente na distinção entre as diferentes esferas de responsabilidade. Meyer (2006) demonstra que a responsabilidade civil por erro médico exige, em regra, a presença de dever profissional, desvio do padrão de cuidado, dano e nexo causal. A responsabilização ética ou administrativa, contudo, pode decorrer da violação de uma norma profissional ou institucional, ainda que não tenha ocorrido dano efetivo ao paciente. Uma quebra injustificada do sigilo, uma irregularidade documental ou o descumprimento de dever funcional, por exemplo, pode justificar apuração interna independentemente da existência dos requisitos necessários para uma condenação civil.

Consequentemente, a atuação das corregedorias não se confunde com a competência dos Conselhos de Medicina ou do Poder Judiciário. A corregedoria institucional apura o cumprimento dos deveres funcionais e das normas internas; os Conselhos de Medicina examinam a responsabilidade ética profissional; e o Poder Judiciário aprecia eventuais responsabilidades civis e penais. Essas instâncias podem coexistir, pois apresentam fundamentos, competências e consequências diferentes.

Marques e Pinheiro (2017) oferecem sustentação jurídica para essa independência relativa entre as instâncias. Segundo os autores, um mesmo fato pode produzir repercussões administrativas, civis, éticas e penais, sem que a instauração de um procedimento necessariamente impeça a tramitação dos demais. Entretanto, a independência não é absoluta, pois determinadas decisões judiciais, especialmente as que reconhecem a inexistência do fato ou afastam a autoria, podem repercutir na esfera administrativa. Aplicado ao setor da saúde, esse entendimento recomenda a articulação entre corregedorias, comissões de ética, assessorias jurídicas, setores de qualidade e órgãos profissionais, evitando decisões contraditórias e duplicidade desnecessária de medidas.

A legitimidade da atuação correcional depende, todavia, da observância das garantias próprias do Direito Administrativo Sancionador. Xavier (2021) destaca que medidas cautelares contra o exercício profissional exigem elementos concretos acerca da autoria e da materialidade, bem como demonstração de risco relevante ao paciente, à população ou à própria profissão. Embora a autora trate especificamente dos processos ético-profissionais nos Conselhos de Medicina, esses parâmetros também podem orientar as corregedorias institucionais. Medidas preventivas ou restritivas não devem ser baseadas apenas em denúncias genéricas, repercussão social ou presunções sobre a conduta médica.

Nesse contexto, o exercício legítimo do poder correcional pressupõe legalidade, competência da autoridade, motivação das decisões, imparcialidade, contraditório, ampla defesa, proporcionalidade e suficiência probatória. A responsabilização médica somente pode ser considerada justa quando a decisão

explicita os fatos apurados, as provas consideradas, os deveres profissionais violados e a relação entre a conduta e a medida aplicada. A gravidade das consequências administrativas para a carreira do profissional exige cautela especial, uma vez que sanções institucionais podem produzir reflexos no credenciamento, nos privilégios clínicos e na reputação profissional.

Maia (2026) acrescenta que a evolução das corregedorias ocorre pela superação de um modelo exclusivamente formal e punitivo em favor de uma atuação garantista, estratégica e comprometida com a concretização dos direitos fundamentais. No setor da saúde, essa perspectiva significa proteger simultaneamente o paciente, a coletividade e o profissional investigado. O paciente possui direito à assistência segura, à dignidade, à autonomia, à informação e à confidencialidade; o médico, por sua vez, possui direito a uma apuração imparcial, baseada em provas e sem exposição indevida.

A preservação do sigilo profissional e da confidencialidade das informações constitui aspecto essencial dessa interface. Embora a corregedoria possa acessar documentos médicos quando isso for necessário à investigação e estiver juridicamente autorizado, a consulta e a circulação das informações devem ficar restritas às pessoas diretamente envolvidas na apuração. A exposição indevida do paciente ou do profissional pode representar nova violação ética e jurídica. Portanto, os procedimentos correccionais devem adotar controle de acesso, proteção dos documentos, anonimização sempre que possível e fundamentação da necessidade de utilização de dados clínicos.

A contribuição de Lima e Simonelli (2022) demonstra que o Direito Médico não pode ser reduzido à responsabilidade civil por erro médico. Sua interface com a bioética envolve autonomia, beneficência, não maleficência, justiça, comunicação e consentimento informado. Esses princípios oferecem parâmetros relevantes para a análise correccional, sobretudo em casos relacionados à recusa terapêutica, à informação prestada ao paciente, ao consentimento, à confidencialidade e à tomada de decisões em situações de vulnerabilidade. Desse modo, a corregedoria precisa considerar não apenas o cumprimento formal de regras, mas também os valores éticos que orientam a relação assistencial.

Além da função disciplinar, os estudos sobre corregedorias demonstram a importância de sua atuação preventiva e orientadora. Alencar, Barbosa e Barcelos (2020) defendem a modernização da atividade correccional mediante diagnósticos, indicadores, tecnologia, benchmarking e trabalho em rede. Sá (2019), por sua vez, destaca a informatização dos mecanismos de controle, a padronização dos procedimentos e a criação de metodologias objetivas de avaliação. Embora esses estudos não estejam diretamente relacionados ao setor da saúde, seus princípios podem ser aplicados às instituições assistenciais por meio do acompanhamento de denúncias, identificação de irregularidades recorrentes, elaboração de recomendações e monitoramento das providências adotadas.

A atuação preventiva também permite que os dados produzidos nas apurações sejam convertidos em informações para a governança. A recorrência de problemas em determinado serviço pode indicar deficiência de treinamento,

sobrecarga de trabalho, falha de supervisão ou inadequação dos protocolos. Nesses casos, limitar-se à punição de um profissional não elimina as causas do problema. A corregedoria deve comunicar os achados aos setores responsáveis e acompanhar a implementação de medidas corretivas, transformando a experiência disciplinar em aprendizagem institucional.

Em conjunto, os artigos sustentam que as corregedorias desempenham papel relevante na responsabilização médica porque oferecem um espaço institucional próprio para apurar condutas, proteger pacientes, verificar o cumprimento dos deveres profissionais e recomendar melhorias organizacionais. Sua legitimidade, entretanto, depende da adoção de uma cultura justa, da diferenciação entre falha individual e sistêmica, da independência responsável entre as esferas jurídicas e da observância rigorosa do devido processo.

Deve-se considerar, como limitação, que parte dos estudos analisados é teórica, jurídico-doutrinária ou proveniente de setores distintos da saúde. Algumas aplicações ao contexto das corregedorias de instituições de saúde resultam, portanto, de uma aproximação interpretativa. Ainda assim, a convergência entre os trabalhos permite defender um modelo de corregedoria de natureza fiscalizadora, educativa, preventiva e disciplinar, capaz de articular governança clínica, segurança do paciente, bioética e Direito Médico. Nesse modelo, responsabilizar não significa apenas punir, mas identificar corretamente a origem da irregularidade, proteger direitos, corrigir falhas e prevenir sua repetição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa demonstrou que as corregedorias podem desempenhar papel estratégico na governança das instituições de saúde, superando uma atuação exclusivamente repressiva e centrada na aplicação de sanções. Sua interface com o Direito Médico evidencia a necessidade de conciliar a proteção do paciente, a responsabilização profissional, a preservação das garantias do médico investigado e o aprimoramento contínuo dos processos assistenciais.

Os estudos analisados indicam que a apuração de eventos envolvendo profissionais médicos deve ser individualizada, imparcial, fundamentada em evidências e orientada pelos princípios da legalidade, do contraditório, da ampla defesa e da proporcionalidade. A ocorrência de um resultado adverso, por si só, não comprova infração ética ou disciplinar, sendo indispensável avaliar o padrão técnico de cuidado, o grau de previsibilidade do risco, a voluntariedade da conduta e as condições concretas em que a assistência foi prestada.

Nesse contexto, a incorporação dos princípios da cultura justa permite diferenciar o erro humano, o comportamento de risco e a conduta imprudente, intencional ou reiterada. Essa distinção favorece respostas institucionais proporcionais, que podem envolver orientação, capacitação, revisão de processos, supervisão ou aplicação de medidas disciplinares, conforme a natureza e a gravidade da conduta. Assim, evita-se tanto a impunidade diante de violações graves quanto a punição indevida de profissionais por falhas predominantemente sistêmicas.

A pesquisa também demonstrou que a atuação correcional não deve se limitar à identificação da responsabilidade individual. As apurações devem investigar fatores organizacionais, como sobrecarga de trabalho, falhas de comunicação, protocolos inadequados, deficiência de treinamento, insuficiência de recursos e fragilidades na supervisão. Desse modo, além de produzir decisões fundamentadas, as corregedorias podem formular recomendações preventivas, subsidiar a gestão de riscos e contribuir para a segurança do paciente e a qualidade da assistência.

Conclui-se, portanto, que a interface entre corregedorias e Direito Médico sustenta um modelo correcional estratégico, garantista, educativo e integrado à governança clínica. Para sua efetividade, são necessários autonomia técnica, equipes qualificadas, procedimentos padronizados, avaliações especializadas independentes, uso de indicadores e acompanhamento das medidas corretivas e preventivas. Contudo, diante do predomínio de estudos teóricos e da escassez de investigações empíricas específicas, recomenda-se a realização de pesquisas em instituições brasileiras que avaliem a efetividade das corregedorias, o respeito às garantias processuais e seus impactos sobre a segurança do paciente, a responsabilização médica e a aprendizagem organizacional.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Ana Lúcia Arraes de; BARBOSA, Dione Mary de Cerqueira; BARCELOS, Marluce Noronha. A necessidade de evolução na atuação das corregedorias dos tribunais de contas: novos tempos, novos contextos. **Revista do TCU**, Brasília, DF, v. 51, n. 146, p. 13–37, 2020.

BOYSEN II, Philip G. Just culture: a foundation for balanced accountability and patient safety. **The Ochsner Journal**, v. 13, n. 3, p. 400–406, 2013. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3776518/>. Acesso em: 11 ago. 2026.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: **Presidência da República**, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 14 ago. 2026.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 3.688, de 3 de outubro de 1941**. Lei das Contravenções Penais. Rio de Janeiro, RJ: Presidência da República, 1941. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3688.htm. Acesso em: 14 ago. 2026.

BRASIL. **Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957**. Dispõe sobre os Conselhos de Medicina e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1957. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l3268.htm. Acesso em: 14 ago. 2026.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Brasília, DF: Presidência da

República, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 14 ago. 2026.

BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 11 jan. 2002. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm. Acesso em: 8 ago. 2026.

BRASIL. **Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013**. Dispõe sobre o exercício da Medicina. Brasília, DF: Presidência da República, 2013. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l12842.htm. Acesso em: 14 ago. 2026.

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 nº 2.226/2019. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2019. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2026.

LIMA, Brunela Machado; SIMONELLI, Osvaldo Pires Garcia. **O Direito Médico além da ótica da responsabilidade civil: uma abordagem do pilar bioético**. Humanidades & Inovação, Palmas, TO, v. 9, n. 18, 2022. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadesinovacao/article/view/6917>. Acesso em: 11 ago. 2026.

MAIA, Fabian. **A evolução das corregedorias: da legalidade estrita à concretização de direitos fundamentais**. Notas jurídicas, 2026. Disponível em: <https://fabianmaia.substack.com/p/a-evolucao-das-corregedorias-da-legalidade>. Acesso em: 11 ago. 2026.

MCCARTHY, Siobhán E. Reconciling safety and safeguarding in health and social care: implications for just culture. **Healthcare**, v. 13, n. 7, art. 690, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare13070690>.

MEYER, Donald J. Psychiatry malpractice and administrative inquiries of alleged physician misconduct. **Psychiatric Clinics of North America**, v. 29, n. 3, p. 615–628, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psc.2006.04.005>.

SIREGAR, Erihka Silvia *et al.* Clinical governance and healthcare quality: a systematic review of global implementation and organizational challenges. **Journal of Cultural Analysis and Social Change**, v. 10, n. 4, p. 4128–4137, 2025. DOI: <https://doi.org/10.64753/jcasc.v10i4.3744>.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. **Responsabilidade por erro médico exige demonstração de culpa**. Brasília, DF: STJ, 29 jul. 2021. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/sites/portaltj/Paginas/Comunicacao/Noticias/29072021-Mantida-condenacao-de-medico-que-negligenciou-preenchimento-de-prontuario-de-gestante.aspx>. Acesso em: 8 ago. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Health systems governance**. Geneva: WHO, [s. d.]. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/health-systems-governance>. Acesso em: 8 ago. 2026.

XAVIER, Marília de Araújo Barros. **O processo administrativo sancionador e a medicina.** Consultor Jurídico, 9 abr. 2021. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2021-abr-09/xavier-processo-administrativo-sancionador-medicina/>. Acesso em: 11 ago. 2026.