



Um em cada dez médicos responde processo

Um em cada dez médicos no Brasil responde ou respondeu a processos judiciais por erro médico. Essa estimativa, feita pela Associação Nacional dos Hospitais Privados, traduz uma tendência de crescimento verificada nos últimos anos. A nova postura do paciente, potencializada pelo Código de Defesa do Consumidor, aumentou a exigência na qualidade da prestação do serviço médico, bem como conscientizou as vítimas de imperícia, imprudência e negligência.

Aliado a este fato, encontra-se a proliferação de escolas de Medicina desprovidas de condições de ensino, bem como a não aferição, por parte de alguns advogados, da real existência de culpa médica no caso concreto, valendo-se do benefício da assistência judiciária gratuita, na qual o autor do processo não arca com nenhum prejuízo em caso de derrota, sejam custas ou honorários advocatícios. A soma desses fatores causa uma enxurrada de processos movidos por suposto erro médico, nos quais, de fato, pouco êxito é verificado.

O operador do Direito, interessado em mover ação na qual o objeto é o erro médico, deve, por obrigação, consultar profissional médico capaz de guiar-lhe e esclarecer os pontos técnicos da demanda, elucidando, muitas vezes, a inexistência de culpa imperita. Tal procedimento, se adotado, reduziria em pelo menos 20% as demandas atuais, acionadas por desconhecimento médico/legal, razões emocionais, ou puro oportunismo.

Por outro lado, é necessário também, tendo em vista as atuais condições acima expostas, uma nova postura preventiva dos profissionais e clínicas médicas. Dentre os variados pontos que permitem essa atividade, destacamos três: prontuário médico, atuação em processo administrativo e exposição de riscos em cirurgia plástica.

O prontuário médico é meio probante fortíssimo na relação processual. Nele será provada a realização de anamnese, a real situação física e emocional do paciente, se o médico realizou todos os exames necessários, se ponderou sobre a existência de enfermidades (e as razões pela qual as descartou), a prescrição dos medicamentos, etc. Ou seja, será a base probante ou para a defesa, ou para a indicação de culpa.

Importante frisar que a inexistência de prontuário específico de consulta ou intervenção, bem como seu caráter incompleto ou excessivamente breve, denota indício de culpa e “verossimilhança da alegação”, autorizando o juiz a inverter o ônus da prova, dificultando a defesa médica.

A atuação de advogado constituído em processo administrativo movido pelo órgão autárquico (Conselhos Regionais de Medicina), é talvez um dos fatores mais ignorados e importantes na estruturação de uma defesa eficaz. A falta de conhecimento legal, muitas vezes aliada ao excesso de confiança, leva o médico a atuar isoladamente em sua defesa, elaborando ele próprio as petições e informações prestadas ao CRM.

É comum uma tese de defesa em processo judicial ser arrasada por fatos levantados em processo administrativo, que se tornam incontroversos, uma vez descritos pelo próprio médico. É bom destacar



que a atuação de um advogado levará em conta a futura lide judicial, estruturando a defesa administrativa do ponto de vista fático e jurídico. O médico deve entender que a lei, principalmente em seu aspecto processual, possui nuances em que apenas o profissional do Direito tem conhecimento e apenas ele é capaz de prevê-las. Na maioria das defesas judiciais, é preferível uma anterior ausência de defesa administrativa, a uma defesa elaborada pelo próprio médico.

O terceiro ponto versa sobre exposição de riscos. Trata-se de documento entregue antes da operação plástica ou estética, explicitando todos os procedimentos que serão adotados, contra indicações, riscos e recomendações pré e pós-operatórias. A cirurgia plástica e estética é obrigação de fim, não de meio, sendo sua culpa objetiva. Ou seja, não importa se o médico agiu com efetiva imperícia, imprudência ou negligência, porém se houve o ato médico e o resultado não foi a plástica ou estética combinada, há o dever de indenizar.

Sendo assim, é necessário que o paciente tome ciência dos procedimentos, recomendações e dos riscos envolvidos na cirurgia, bem como eventuais resultados diversos do contratado. Por exemplo, no caso de pequena assimetria em otoplastia estética (cirurgia de orelha), resultado normal após intervenção, não será lícito ao paciente reclamar indenização, uma vez que tal fim era de sua ciência e mesmo assim decidiu pela cirurgia.

Da mesma maneira, em caso de cirurgia mamária que gere cicatrizes hipertróficas ou quelóide, apesar de poder se prevista em consulta pré-operatória, não há o caráter absoluto da antecipação. Ou seja, há o risco e o paciente deve ser formalmente alertado do mesmo, provando que, mesmo sabendo das incertezas, o paciente seguiu à sala de operações por vontade espontânea. Da mesma forma a exposição de riscos trata das recomendações pré e pós-operatórias, podendo ser alegada culpa exclusiva da vítima, em caso de não obediência destes procedimentos.

Por fim, ante ao quadro crescente de demandas por erro médico e alto valor envolvido nos processos (principalmente aqueles que tangem diminuição da capacidade laborativa), torna-se imperiosa a consultoria legal permanente em clínicas médicas, atuando em caráter preventivo, corrigindo e formalizando atos necessários a futuros procedimentos administrativos e judiciais.

Date Created

10/04/2008