

Verificação de Culpa do Anestesiologista

Armando Aurélio Fernandes de Negreiros, TSA¹; Cynthia Costa Negreiros²

Negreiros AAF, Negreiros CC - When is the Anesthesiologist Culpable?

Key Words: COMPLICATIONS: accidents; LEGAL MEDICINE

O anestesiologista, como qualquer outro médico, em seu trabalho diário, está sujeito a ser apontado pelos próprios familiares do paciente, ou pela sociedade, como culpado por uma ação ou omissão praticada, que venha a provocar lesão corporal ou morte. A falta de cuidado e de cautela necessária, a desatenção, podem dar causa a um resultado lesivo, e aquele profissional, que até então foi considerado bom, passa a ser, discriminado e a responder por seus atos, na esfera criminal, civil e ético-disciplinar, concomitantemente, ou não.

O anestesiologista deve adotar condutas técnico-científicas, bem como ter conhecimento de aspectos legais, para exercer seu mister com tranqüilidade.

Vale salientar que a culpa imputada ao anestesiologista tem de ficar provada acima de qualquer dúvida, baseada em prova concreta (documental, testemunhal, pericial), não podendo o médico ser condenado por deduções, ilações ou presunções¹.

O principal objetivo desse artigo é conscien-

tizar o anestesiologista para sua vulnerabilidade na atual conjuntura, onde há tendência a confundir **maus resultados** com **má prática**. Embora segura não há como considerar a anestesiologia moderna uma atividade de **resultado**, mas sim, como de **meio**, que sempre foi a obrigação do médico. Por outro lado a má prática deve ser atacada frontalmente, sem acobertamentos ou evasivas, através de treinamento e conscientização.

A CULPA

No campo do direito a conceituação clássica de culpa é: "a conduta voluntária (ação ou omissão) que produz um resultado (evento) antijurídico, não desejado mas previsível e excepcionalmente previsto, que poderia, com a devida atenção, ser evitado²."

No sentido **amplo**, a culpa pode ser **com dolo** (delito doloso) ou **sem dolo** (delito culposo). No primeiro caso, que foge ao escopo, há o desejo, a volição, de produzir o resultado antijurídico. No segundo caso temos a culpa no sentido **estrito** e ocorre quando o agente deu causa ao resultado, necessariamente por Imperícia, Imprudência ou Negligência⁶.

IMPERÍCIA

Entende-se aqui por imperícia, **a falta de conhecimentos técnicos e das cautelas no exercício de uma arte, profissão ou ofício**².

¹ Prof Adjunto da UFRN
² Promotora Pública

Correspondência para Armando Aurélio Fernandes de Negreiros
R Dr Carlos Passos 1787
59015-310 Natal - RN

Apresentado em 10 de setembro de 1993
Aceito para publicação 30 de setembro de 1993

© 1993, Sociedade Brasileira de Anestesiologia

O fato do indivíduo ser médico, ter diploma, não o habilita ou qualifica a exercer a especialidade que ele bem entender. O código de ética médica, em seu artigo 135, reza que: "**é vedado ao médico anunciar títulos científicos que não possa comprovar ou especialidade para a qual não esteja qualificado.**" Se é **vedado anunciar** quanto mais **exercer**.

Exemplos:

- . Uso de ventilação com pressão positiva intermitente e óxido nítrico em paciente com pneumotórax;
- . Fratura de vértebras cervicais, durante manobras de intubação;
- . Uso de antiácidos orais em pacientes com sabida lesão de víscera ôca;
- . Uso de succinilcolina em queimados, paraplégicos, feridas penetrantes do olho, insuficiência renal com hiperpotassemia;
- . Não diagnosticar, nem tratar convenientemente, uma raque total ou injeção intravascular, quando da tentativa de realizar uma peridural;
- . Enfim, não ter treinamento adequado na especialidade.

IMPRUDÊNCIA

Na imprudência **existe uma caráter militante, comissivo**³: **é o indivíduo auto-suficiente, que tem conhecimento dos problemas que podem ocorrer, mas que, mesmo assim, por indiferença ou leviandade, pratica uma conduta que o bom senso indica que não deve ser realizada.**

Exemplos:

- . Não realizar avaliação pré-anestésica;
- . Uso de técnicas não consagradas;
- . Não ter a mão material e medicamentos necessários, salvo em situações emergenciais em locais não apropriados;
- . Praticar anestésias simultâneas;
- . Realizar anestesia eletiva em ambientes não apropriados.

NEGLIGÊNCIA

Na negligência, **embora ocorra a mesma inobservância de cautelas, existe uma inércia, um descuido: a culpa é por omissão**³. O indivíduo deixa de tomar alguma medida que a prudência impõe. É o preguiçoso, indolente, bradipsíquico.

Exemplos:

- . Não indicar traqueostomia no devido tempo;
- . Não acompanhar o paciente até a recuperação total, ausentando-se da sala de cirurgia;
- . Não participar ao paciente e/ou à família os riscos;
- . Não detectar a tempo hipotensão, hipoxia, hipercarbia, arritmias, por falta de monitorização e/ou atenção.

DISCUSSÃO

Entre as diferentes modalidades de culpa, uma coisa é comum a todas: **a falta de cumprimento do dever, dos cuidados e da atenção para com o próximo.**

Quanto à previsibilidade, ou seja, a capacidade que o homem comum tem de prever as conseqüências de um ato, a doutrina e a jurisprudência são dominantes no sentido de que tem que ser apreciado com certa flexibilidade. Não é punível o que escapa a perspicácia comum. Se assim fosse alguém jamais escaparia de uma sanção².

Outro fato importante, que deve ser ressaltado, é o **nexo causal** entre a ação do agente (o médico) e o resultado lesivo, sendo indispensável, para o reconhecimento da ilicitude, o não rompimento da relação de causalidade.

Em alguns tribunais já se decidiu pela "existência de nexos causal, na morte da vítima atingida pelo agente, que faleceu de choque anestésico e conseqüente síncope cardíaca"⁴.

No caso exemplificado, da ação do anestesiológico até o êxito letal do paciente, houve uma reação de causa-efeito, sem interrupção.

A culpa só fica descaracterizada, caso sobrevenha causa superveniente que, por si só, produza o resultado danoso desvinculado da causa original.

Da mesma forma que um indivíduo que venha a morrer ou sofrer uma lesão corporal grave (um infarto agudo de miocárdio ou um acidente vascular cerebral, respectivamente) durante viagem de avião, não significa que foi vítima de um acidente aéreo. No curso da anestesia também podem ocorrer tais super-veniências.

São conhecidos os casos de pessoas que, enquanto aguardavam uma cirurgia eletiva, adoeceram ou morreram de patologias outras, inesperadas. Como nenhuma força superior poderia ter evitado uma eventual concomitância com a anestesia, nem esta exerce nenhum efeito protetor sobre enfermidades emergentes, a relação de **causalidade, de causa-efeito**, tem de ser criteriosamente avaliada. Daí chamarmos a atenção para a figura do caso fortuito, abordado a seguir.

CASO FORTUITO

"Aquilo que se mostra imprevisível, por vezes inevitável, visto que é o que chega sem ser esperado e por força estranha à vontade do homem que não pode impedir"⁵. Neste caso não se pode responsabilizar o agente que, por um fato imprevisível e alheio à sua vontade, veio interferir no resultado.

Exemplos:

- . Infarto Agudo do Miocárdio;
- . Acidente Vascular Cerebral;
- . Embolia por Líquido Amniótico;
- . Resposta Idiossincrásica a algum medicamento ou procedimento;
- . Coagulação Intra-vascular Disseminada;
- . Sangramento incontrolável;
- . Impossibilidade de tornar pérvias as vias aéreas e as conseqüências danosas dessas e de outras patologias intercorrentes e super-venientes.

PENALIDADES

No tocante a pena, aquele que pratica homicídio culposo, previsto no parágrafo terceiro do artigo 121 do Código Penal, terá detenção de um a três anos, podendo ser

aumentada segundo o parágrafo quarto do artigo 121: "se o crime resultar de inobservância de regra técnica de profissão, arte ou ofício..."

Na lesão corporal culposa prevista no parágrafo sexto do artigo 129 do Código Penal, a pena é de dois meses a um ano, e segundo o parágrafo sétimo do artigo 129: "aumenta-se a pena de um terço, se ocorrer quaisquer das hipóteses do artigo 121 parágrafo quarto".

Em ambos os casos existe uma pena mínima e uma máxima e, para fixação da pena, o juiz atenderá ao que está previsto no artigo 59 do Código Penal, ou seja: **"culpabilidade, aos antecedentes, à conduta social, à personalidade do agente, aos motivos, às circunstâncias e conseqüências do crime..."**.

Há de ser dado relevo à diferença existente entre IMPERÍCIA e inobservância de regra técnica de profissão, arte e ofício. Naquela o agente não tem conhecimentos técnicos, enquanto, na última, que é um agravante do crime culposo, o agente embora tendo esses conhecimentos, deixa de empregá-los por indiferença ou leviandade².

Importante salientarmos que, mesmo tratando-se de um médico anestesiolegista, convivendo com matéria da área médica, não pode, ao cometer um delito, alegar desconhecimento da lei, para se eximir da punição legal. O legislador, prevendo tal situação, preencheu essa lacuna, quando reza no artigo 21 do Código Penal que "o desconhecimento da lei é inescusável...".

Concluimos, portanto, que sendo o homem capaz de raciocinar e desenvolver o sentido do certo e do errado usando a consciência, deverá agir com muita firmeza, cautela e conhecimento ao praticar atos da vida normal e profissional, evitando assim, lesar ou colocar em risco, bem jurídico alheio. Do contrário, desviando-se desse comportamento, poderá vir a cometer um ato antijurídico e culpável, e responder criminalmente por sua ação ou omissão, vindo a perder sua tranqüilidade, bem-estar, profissão e até mesmo a liberdade.

Negreiros AAF - Verificação de Culpa do Anestesiologista

Unitermos: COMPLICAÇÕES: acidentes;
MEDICINA LEGAL

REFERÊNCIAS

01. Delmanto C - Código Penal Comentado. Volume 1, 2a. edição, Rio, 1988; 35: 235.
02. Franco AS, Franco CS, Silva Júnior JS et al - Código Penal e sua Interpretação Jurisprudencial. Volume 1, 2a edição, São Paulo, 1987; 45;46;25;505.
03. Piedade Júnior H - 1000 Perguntas de Direito Penal, Parte Geral. Volume 1, 7a edição, Rio de Janeiro, 1983; 119.
04. Mirabete JF - Manual de Direito Penal. Volume 2, 1a edição, São Paulo, 1983; 62.
05. Silva P - Vocabulo Jurídico. Volume I e II, 8a edição, Rio de Janeiro, 1984; 321.
06. Ribeiro JB - Aspectos Médico-Legais da Anestesiologia. Rev Bras Anesthesiol, 1991; 41(1): 69-77.
07. Guimarães Filho - Negligência, Imprudência e Imperícia. Rev Bras Anesthesiol, 1985; 35(6): 491-493.
08. França GV - Direito Médico. 1a Ed, São Paulo, Fundo Editorial Byc-Prociex, 1975.