

1538

A ÉTICA, OS RISCOS PROFISSIONAIS E O ANESTESIOLOGISTA

DR. FARID SABBAG, E.A. (*)

AP1902

São historiados e estudados diversos princípios dos Códigos de Ética Médica, demonstrados os trabalhos dispendidos pela S.B.A. para a manutenção do comportamento ético de seus membros e do prestígio e bom conceito da especialidade, discutidos alguns direitos e deveres morais dos médicos e apresentadas possibilidades e repercussões de infringência de conceitos éticos.

Tanto a ética como os riscos profissionais são partes integrantes da responsabilidade médica, tema de estudos dos mais importantes e atuais do direito e da medicina.

A responsabilidade médica vem sofrendo variações as mais diversas desde o início da medicina. O código de Hamurabi (Babilônia — 2.100 A.C.) punia severamente os médicos causadores de danos a outrem; a Lex Aquilla (Roma — 572) obrigações a indenizar, aos senhores, os danos causados aos seus escravos, ou impunha-lhe a pena máxima, quando causassem a morte de um homem livre; o código Napoleão (França — 1804) determinava que todos os danos culpáveis fossem reparados; a Academia de Medicina de Paris (Paris — 1829) pretendeu que os médicos e cirurgiões não fossem “responsáveis pelos erros que cometessem de boa fé, no exercício de sua arte”; o II Congresso de Moral Médica (Versalhes — 1966) concluiu que “a responsabilidade médica, longe de se diluir ou atenuar, faz-se hoje mais presente que nunca, no curso de sua história”; e o Código Civil Brasileiro vigente (Rio — 1916) abrigam o médico a reparar os danos que cause a outrem por imprudência, negligência ou imperícia. A responsabilidade “é a obrigação de reparar o dano resultante de um fato de que se é autor direto ou indireto”.

(*) Presidente da Comissão de Ética e Defesa Profissional da Sociedade Brasileira de Anestesiologia.

Segundo Lacassagne, ⁽¹¹⁾ “a responsabilidade é uma segurança para os médicos cultos, conscienciosos e prudentes, é uma ameaça constante para os audazes sem escrúpulos e ignorantes incorrigíveis, ao mesmo tempo que uma barreira infranqueável contra as reclamações fantasiosas e os caprichos dos clientes descontentes”.

A confiança e o conceito que o médico goza no seio da sociedade, defluem da sua responsabilidade, exercitando a sua arte, que sobre ser moral é legal.

O princípio da prevenção é o primeiro e o mais importante fundamento da responsabilidade médica. Aqui também se aplica o velho adágio “antes prevenir do que remediar”. A responsabilidade como que imuniza o médico contra seus próprios erros, faltas, omissões, que possam causar danos aos seus clientes. Age, portanto, preventivamente.

A responsabilidade moral é o primeiro degrau da responsabilidade médica, e nada mais é do que a consciência limpa e a paz de espírito. A lei moral é respeitada porque é imposta pela fé, a razão, a consciência, ou simplesmente seguida pelo hábito ou pelo respeito humano.

No dizer de Rodrigues de Alcântara ⁽²⁾ “a responsabilidade moral do médico, antes de subsidiar a avaliação de sua responsabilidade civil, pelo juiz, é ela julgada pelo seu foro íntimo, sem qualquer subterfúgio, é ela apreciada pelo colega mais próximo ou pelas instituições classistas ciosas dos conceitos que gozam”.

No Código de Ética Médica, no seu artigo 50 lemos: “O médico, tanto quanto possível, deve abster-se de praticar anestesia geral sem a presença do médico anestesista”. É uma comprovação da importância da especialidade, pois é a única citada em todo o código.

No dizer de Luís Murgel ⁽¹⁴⁾ “o avanço médico, no campo da anestesia, foi inclusive, e felizmente, responsável também pelo avanço médico extraordinário no campo da cirurgia, máxime no campo em que milito, não como cirurgião, mas como clínico, a cardiologia, porque, mercê das técnicas de anestesia, como disse muito bem um historiador, levamos 2.500 anos para atravessar 2,5 centímetros de espessura de parede torácica, porque a abertura do tórax sempre representou um desafio aos cirurgiões e aos anestesistas”.

A história da anestesia tem pouco mais de um século, e ao lado da assepsia, passou a alargar, cada vez mais, o campo de ação das intervenções cirúrgicas, com êxitos crescentes e até então imprevisíveis. Mas como especialidade definida, a anestesia tem pouco mais de um quarto de século, pois antes fazia parte integrante das equipes cirúrgicas, subordinada ao senhor de braço e cutelo, onipotente no terreno

cirúrgico, e, que entendia o anestesista como seu exclusivo auxiliar, mas transferindo-lhe, nos momentos desastrosos, a responsabilidade dos incidentes ou acidentes advindos.

Nestes últimos cinco lustros os anestesistas conseguiram impor sua especialidade, fundaram sua sociedade, e em um crescendo, não sem muita luta, muito esforço ou renúncias, almejaram alcançar o que é hoje a Sociedade Brasileira de Anestesiologia. (SBA).

A entidade é exemplo para as demais especialidades, na sua organização administrativa, no elevado preparo técnico e no espírito de união que norteia todos seus membros.

As diretorias que se sucederam na sociedade, todas indistintamente, sempre coordenaram, com retidão e afinco, o trabalho das comissões, cuidando sempre de manter coesos todos seus membros; promovendo sempre reuniões científicas, sociais ou administrativas, na busca incessante do aprimoramento; divulgando, publicando, debatendo, ensinando, criticando, promovendo e trazendo, em todos estes anos, a Sociedade ao ponto em que está, reconhecida no país e no exterior.

Também a ética vem merecendo da S.B.A. todo carinho e toda dedicação, não como elemento estático, mas dinâmico na mutabilidade da aplicação dos princípios éticos em função da evolução técnica.

Todos os membros que participam ou participaram da Comissão de Ética e Defesa Profissional, propugnaram sempre pelo cumprimento de suas atribuições, destacando-se em particular o que reza o artigo primeiro do seu regimento interno:" (4)

"1 — Dos Fins

1.1 — A comissão de Ética e Defesa Profissional C.E.D.P.) criada em 22-10-1959, com jurisdição em todo o território nacional tem por fim, na área de sua jurisdição e nos limites de sua competência, supervisionar o cumprimento das normas éticas e, ao mesmo tempo, julgar e disciplinar os anestesiólogos associados à SBA, cabendo-lhe zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Anestesiologia e pelo prestígio e bom conceito da especialidade e dos que a exercem".

Mas não há garantias em somente se confiar na responsabilidade moral do médico. Necessário é se fazer presente a lei e com ela a responsabilidade legal. A responsabilidade legal estabelece, com a imputabilidade e a culpa, conotações das quais tiramos a ilação de que, o descumprimento de um dever pre-existente, gera a obrigação de reestabelecer o equilíbrio econômico rompido entre dois patrimônios, por parte de quem age livremente.

Se para a responsabilidade moral, muito mais ampla, basta o simples pensamento, a idéia maléfica, o pecado; para

a legal supõe-se necessariamente um dano. Se este dano ameaçar a ordem social ou atingir exclusivamente um patrimônio individual a responsabilidade será dita penal ou civil.

Para haver ressarcimento do dano, necessário se comprovar a existência de culpa. Segundo Lalou (12) a culpa "é um ato praticado sem direito contra o direito de outrem". É uma das maiores dificuldades da responsabilidade médica está na identificação da culpa, o que demanda muita astúcia pelos que julgam, e na maioria das vezes sem êxito.

A imprudência, a imperícia e a negligência são as manifestações sintomáticas da culpa, mas o espectro desta culpa não pode pairar sobre o médico limitando as suas ações, ou, ao contrário, se constituindo em ameaça ao mais insignificante cidadão. Essa culpa é que tem servido de base para a elaboração da maioria dos códigos civis e das obrigações de quase todo o mundo civilizado, na parte referente à responsabilidade.

Alguns autores preferem o risco ao invés da imputabilidade de culpa. Definimos risco como toda condição que predispõe a perigo, como toda condição que predispõe a um dano chama-se perigo.

A atividade médica permite que o profissional aja criando riscos de prejuízos para outrem, muito embora o seu objetivo seja exatamente o contrário, e disso tira proveito. Sempre sob a ameaça do insucesso o médico vai, de risco em risco, lucrando com as suas atividades. Ao solicitar os serviços de um médico, sabe o cliente, ou seu responsável, que o resultado final poderá ser bom ou mau, portanto aceita o risco. O cliente também tira proveito do risco criado, qual seja o de reencontrar a sua saúde, por isso que o ônus no reparo do dano deve ser dividido, tal como acontece no acidente do trabalho (acidente médico e acidente do trabalho são iguais em essência).

É de se considerar, porém, que não há princípio jurídico por mais lógico nas suas conclusões, por mais primoroso, no seu contexto, por mais precioso nos seus contornos que possa abranger todos os casos que pretende regular, que se não revele impreciso, vago e incompleto ante a realidade dos casos concretos.

O vasto arsenal terapêutico hoje existente, não beneficia a todos indistintamente, sacrifica alguns, e é por isso, que a minoria sacrificada deve ser reparada para que haja ordem moral e equidade.

As ciências médicas prestam grandes serviços ao homem, mas como os seus instrumentos, as suas drogas, a própria mente do médico, podem falhar, pondo em risco o patrimônio

pessoal do paciente, é justo que se aplique a teoria do risco à responsabilidade médica.

Entre o cliente e o médico existe uma relação jurídica perfeitamente definida por dispositivos legais, de parte a parte, há direitos e deveres. Destaca-se entre os deveres do médico a responsabilidade; entre os direitos do paciente, o de não sofrer dano por culpa do médico.

O médico no exercício de suas prerrogativas pode em vez de beneficiar o paciente, lesar os seus interesses. Ser titular de um direito, não dispensa uma vontade honesta e a precaução no seu exercício. Os tribunais têm sido complacentes no que diz respeito a responsabilidade médica, só levando em consideração os erros grosseiros e a ignorância crassa.

Todos os deveres e direitos do médico, quer do ponto de vista moral, quer do legal, são reunidos sob a égide da ética médica. A finalidade precípua do código de ética é facilitar a ação do médico, dentro dos bons costumes e nos limites estabelecidos pelas leis vigentes do seu grupo social. Assim agindo, a sua tarefa será facilitada pela comunidade em geral. Todo profissional tem certos direitos, recompensadores dos deveres cumpridos, ou, para cumprir os seus deveres, precisa se satisfazer com os seus direitos. São muitos os deveres do médico, perante a sua própria consciência, a sua classe, o paciente a comunidade em geral e o estado. Devem-lhe consideração, obediência, respeito e honorários os clientes e seus familiares; solidariedade, apoio e defesa a sua classe; distinção e incentivo a comunidade; proteção e defesa do estado.

A tendência atual é despojar o médico de uma série de regalias seculares. O progresso científico, a evolução cultural das sociedades deram novas perspectivas ao exercício da medicina. A socialização vai ganhando, cada vez mais, terreno na área da saúde e conseqüentemente, o médico vai sendo, cada vez mais, considerado como uma peça igual às outras do organismo social, cada vez mais despersonalizado. Os direitos e deveres vão se deslocando do individual para a coletividade médica.

O seguro obrigatório contra a responsabilidade civil, talvez seja a grande arma de defesa do médico brasileiro. Mas este seguro deverá ser feito por uma instituição estatal com a participação ativa da própria classe médica, não permitindo que a responsabilidade se deslocasse do médico e se diluisse na comunidade; não deixaria a maioria dos danos sem reparo, pelo contrário, providenciaria grandes recursos para a pesquisa científica, o aprimoramento e a fiscalização profissionais e sobretudo asseguraria a indenização de um maior número de danos.

Aí está pois a necessidade de todos concentrarem seus esforços em torno da Associação Médica Brasileira. Somente a união de todos em favor do interesse comum poderá trazer solução mais condigna para os problemas que afligem o médico brasileiro da atualidade. Em vista de que o seguro saúde é um recurso divisado como capaz de corrigir certas distorções da socialização da medicina sem deixar de ser a própria socialização da medicina, acreditamos firmemente no futuro das cooperativas médicas.

SUMMARY

ETHICS, PROFESSIONAL LIABILITY AND THE ANESTHESIOLOGIST

A history of medical codes of ethics up to actual times are reviewed briefly. The Brazilian Society of Anesthesiologists has acted on behalf of medical ethics since its beginnings, and its members have always upheld their code in order to continue the tradition of our speciality. Some rights and obligations, moral as well as legal, are discussed together with the present development of the consequences of legal actions in this country.

REFERENCIAS

1. Abdenur A M — A Ética Médica neste cambiante mundo atual. *Ética Médica*, CREMEG, Rio, 1974.
2. Alcântara H R de — Responsabilidade Médica, Rio, 1971.
3. Alves E S — Medicina Legal e Deontologia. Ed Universidade do Paraná, Curitiba, 1965.
4. Anuário da S.B.A. — Rio, 1974.
5. Campos N — A Ética Médica Através dos Tempos — *Ética Médica*. CREMEG, Rio, 1974.
6. Carmo J M do — Evolução da Deontologia Médica. *Ética Médica*. CREMEG, Rio, 1974.
7. Carmo J M do — Experimentação «In Anima Nobili». *Ética Médica*. CREMEG, Rio, 1974.
8. Contreiros D C — Direitos e Deveres dos Médicos. *Ética Médica*. CREMEG, Rio 1974.
9. Fávero F — O Transplante de Coração em seus Aspectos Médico-Legais. *Ética Médica*. CREMEG, Rio, 1974.
10. Guimarães U P — A Cirurgia e a Ética Médica. *Ética Médica*. CREMEG, Rio, 1974.
11. Lacassagne — Citado por Hermes Rodrigues de Alcântara.
12. Lalou — *Traité de la Responsabilité Civil*. 5.* ed, Paris, 1955.
13. Lima E de — Aspectos Éticos e Médico-Legais da Anestesia. *Ética Médica*. CREMEG, Rio, 1974.
14. Murgel L — A Ética e o Progresso Médico. *Ética Médica*. CREMEG, Rio, 1974.
15. Resende J de — O Futuro do Homem sob o Ponto de Vista Genético. *Ética Médica*. CREMEG, Rio, 1974.