

Perfil dos processos por erro médico em São Luís - MA

Profile of medical error lawsuits in São Luís - Maranhão

Deila Barbosa Maia¹, José de Albuquerque Figueiredo Neto², Sonayra Brusaca Abreu³, Diego Salvador Muniz da Silva³ e Luciane Maria Oliveira Brito⁴

Resumo

Introdução: O Erro Médico é o dano causado pelo médico a alguém, em decorrência do exercício profissional, mediante ação ou omissão. Apesar da relevância desta problemática, há poucos dados existentes sobre o tema. **Objetivo:** Caracterizar o perfil dos processos criminais por erro médico em São Luís - Maranhão. **Métodos:** Estudo retrospectivo realizado pelo preenchimento de fichas do arquivo da Promotoria de Justiça Especializada na Defesa da Saúde, no período de 2002 a 2007. **Resultados:** Foram analisados 43 processos, envolvendo um total de 47 pacientes. A maioria das vítimas era do sexo feminino (63,8%). Os denunciadores eram parentes (46,5%) ou as próprias vítimas (34,9%). A acusação mais comum foi de lesão corporal culposa (51,1%), seguida de homicídio culposo (37,8%), em especial a negligência (49%). Em 93% havia cópia do prontuário médico nos autos. A maioria dos processos estava em tramitação (86%). Em 65,1% dos processos havia apenas um médico envolvido. Dos 66 médicos acusados, 54,5% eram do sexo masculino, com idade média de 41 anos, da especialidade Ginecologia-Obstetrícia (31,8%). 91% dos médicos eram graduados em universidades públicas. **Conclusão:** As denúncias por erros médicos foram feitas na maioria por familiares ou vítimas, sendo a lesão corporal culposa por negligência a acusação mais frequente. As vítimas foram na maioria do sexo feminino enquanto os médicos do sexo masculino, média de idade de 41 anos, da especialidade Ginecologia-Obstetrícia e graduados em universidades públicas.

Palavras-chave: Erros Médicos. Ética Médica. Má conduta profissional.

Abstract

Introduction: Medical error is the damage caused by the physician to someone as a result of professional practice, through action or omission. Despite the importance of this issue, there are few data about the subject. **Objective:** To characterize the profile of medical error lawsuits regarding medical malpractice in São Luís - Maranhão. **Methods:** Retrospective study performed by filling forms with the lawsuits data of the archive from the Public Prosecution Office specialized in health defense, between 2002 and 2007. **Results:** We analyzed 43 lawsuits involving 47 patients. Most of the victims were female (63.8%), average age of 34 years. 91.5% of them live in São Luís. The denouncers were relatives (46.5%) or the victims (34.9%). The most common claim was bodily injury (51.1%), followed by involuntary manslaughter (37.8%), and negligence (49%). In 93% of the lawsuits there was a copy of the medical chart in the record. The majority of the lawsuits were not in process (86%). In 65.1% of the cases only one physician was involved. Of the 66 accused physicians, 54.5% were male, with average age of 41 years, which specialization was gynecology and obstetrics (31.8%), followed by pediatrics (10.6%) and general surgery (7.6%). 91% of the physicians graduated in public universities. **Conclusion:** Denunciations of medical errors were made mostly by family members or victims, and the injury by culpable negligence was the most frequent claim. The victims were mostly females while the physicians were males, with average age of 41 years. Most of the physicians were Obstetrician/Gynecologists and graduated in public universities.

Keywords: Medical Errors. Medical Ethics. Professional malpractice.

Introdução

Juridicamente, erro médico é o dano a alguém causado pelo médico, em decorrência do exercício profissional, mediante ação ou omissão, cometido por culpa, havendo um nexo de causalidade entre a conduta do médico e o dano ocasionado. É o erro culposo, podendo ter consequências tanto na área cível, como na esfera penal ou criminal e também no âmbito administrativo (sob responsabilidade dos Conselhos Regionais de Medicina - CRM)^{1,2}.

O Código de Ética Médica contido na resolução CFM Nº 1931/2009, em seu Capítulo III trata da responsabilidade profissional, estabelecendo que é veda-

do ao médico causar danos aos pacientes, caracterizados pela imperícia, imprudência e negligência (Artigo 1º). Este é o principal artigo utilizado e citado nas denúncias realizadas pelos pacientes aos Conselhos de Medicinas^{3,4}. A imperícia consiste na incapacidade do médico em realizar procedimentos para o qual não é habilitado, correspondendo a um despreparo teórico e/ou prático por insuficiência de conhecimento. A imprudência sucede quando o médico assume riscos para o paciente sem respaldo científico para o seu procedimento, agindo sem a cautela necessária; e a negligência, ocorre quando o médico não oferece os cuidados necessários ao paciente, sugerindo inação, passividade ou um ato omissivo^{1,3}.

¹ Médica e Advogada. Mestrado pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Materno-Infantil da Universidade Federal do Maranhão - UFMA.

² Cardiologista. Doutor em Medicina pela Universidade de São Paulo - USP. Docente da Universidade Federal do Maranhão - UFMA.

³ Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA. Bolsista CNPq.

⁴ Mastologista. Mestrado e Doutorado em Medicina pela Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ. Docente da Universidade Federal do Maranhão - UFMA.

Contato: Luciane Maria Oliveira Brito. E-mail: lucianebrito@ufma.br

Assim, o médico é passível de julgamento em dois tribunais: o da Justiça comum, que segue os preceitos do Código Penal e Civil, e o dos Conselhos de Medicina, cujos julgamentos se baseiam no Código de Ética Médica. O aumento das demandas contra médicos nos últimos anos tem sido um fenômeno notável no Brasil, apesar da inexistência de números exatos sobre o assunto^{4,5}.

Vários fatores são elencados como importantes para este incremento acentuado no número de processos contra médicos, dentre eles: o aumento do número de médicos com formação deficiente, um maior grau de conscientização da população acerca de seus direitos, más condições de atendimento, a influência da mídia, e principalmente, a deterioração na qualidade da relação médico-paciente⁵.

Não se pode esquecer que em vários lugares do Brasil, incluindo o Maranhão e especificamente em São Luís, existe uma precariedade estrutural nos serviços de saúde, principalmente na área pública, com insuficiência de leitos, falta de materiais, desproporção entre o corpo de funcionários e a população a ser atendida. Isto prejudica a relação médico-paciente e também a qualidade do atendimento médico, podendo resultar em processos judiciais^{3,6,7}.

Portanto, diante do crescente interesse sobre a questão do erro médico, seu conceito, suas características e consequências, de um modo geral, este estudo teve o objetivo de caracterizar o perfil dos processos criminais e dos erros médicos em São Luís - MA.

Métodos

Foi realizado estudo retrospectivo nos arquivos da Promotoria de Justiça Especializada na Defesa da Saúde - PRODESUS, em São Luís-MA, no período de 2002 a 2007 por meio do preenchimento de fichas com os principais dados dos processos por erro médico. A escolha das variáveis teve por base as informações colhidas na literatura específica sobre o tema, visto que não há documento válido nesta área de pesquisa. Os dados foram digitados no programa Epi Info®, versão 3.4.3, e analisados no STATA®, versão 9.0.

Para efeitos de critério de inclusão na pesquisa, foram analisados todos os processos criminais por erro médico, no período delimitado, considerando não apenas acusações que poderiam ser tecnicamente (no sentido jurídico e médico) consideradas um erro médico, mas também qualquer demanda na esfera criminal em que a vítima ou familiares ou o Ministério Público tenham considerado como suposta ocorrência de erro médico, com a instauração de procedimento contra o médico.

A escolha da PRODESUS foi justificada porque concentra a quase totalidade das ações criminais por erro médico em São Luís, além do fato destes processos serem públicos, o que não criaria nenhum obstáculo ao acesso dos mesmos.

O sigilo das informações foi devidamente ressaltado através da não identificação das partes envolvidas, bem como através do Termo de Compromisso pelos pesquisadores responsáveis. O projeto foi devidamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário - UFMA (processo Nº 33104-1406/2006).

Resultados

No período de 2002 a 2007 foram registrados 46 processos por erro médico na PRODESUS, dos quais somente 43 foram analisados. Houve perda de 03 processos que não foram disponibilizados, pois haviam sido enviados para delegacia, que não os devolveu e nem permitiu sua análise.

Em relação ao perfil das vítimas, os 43 processos envolviam um total de 47 pacientes. A grande maioria era do sexo feminino (63,8%), com idade média de 34 anos (variando entre 0 a 86 anos), residentes em São Luís-MA. A escolaridade e a profissão das vítimas não foi possível especificar, pois tais informações não constavam na maioria dos processos.

Os denunciantes foram em sua maioria parentes da vítima (46,5%), seguidos da própria vítima (34,9%) e do cônjuge (11,6%).

A maior parte das acusações nos processos foi por lesão corporal culposa (51,1%), seguida por homicídio culposo (37,8%). Outras acusações: maus tratos e omissão de socorro representaram 11,1% dos casos. Não houve acusação por crime doloso nos processos por erro médico. Em cinco casos, houve mais de uma acusação em um processo, como por exemplo, na acusação de lesão corporal culposa em relação à mãe e homicídio culposo em relação ao recém-nascido. A negligência (49%) e a imperícia (35,3%) foram as formas de culpa mais alegadas. A culpa não foi especificada em 13,7% dos casos, e em apenas um caso foi alegada imprudência (2%). Vale acrescentar que em oito processos, houve mais de um tipo de culpa imputada aos médicos (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição do tipo de crime e tipo de culpa na acusação segundo a rede de saúde, nos processos por erro médico na PRODESUS, em São Luís - MA, entre 2002 e 2007.

	Rede Pública		Rede Privada	
	n	%	n	%
Tipo de Crime				
Homicídio culposo	14	37,8	04	57,1
Lesão corporal culposa	23	51,1	02	28,6
Outras acusações	06	11,1	01	14,3
Tipo de Culpa				
Negligência	20	49,0	05	55,6
Imperícia	15	35,3	03	33,3
Imprudência	01	2,0	-	-
Não especificado	07	13,7	01	11,1
Total	43	100,0	100,0	100,0

Fonte: Arquivos de PRODESUS, 2008.

A maioria dos processos (86%) ainda estava em tramitação durante o período analisado. Em cerca de 93% dos casos, havia cópias do prontuário anexadas aos processos.

Quanto à associação entre o tipo de acusação e a rede de saúde, não houve significância estatística entre o tipo de crime (lesão corporal ou homicídio culposo) e o local onde foi feito o atendimento - rede pública e privada de saúde (p valor = 0,408). A associação entre o tipo de culpa (negligência, imperícia e

imprudência) e a rede de saúde (rede pública ou privada), também não apresentou significância estatística (p valor = 0,9999).

Sobre o perfil dos médicos, nos 43 processos analisados, 66 médicos estavam envolvidos. Na maioria dos casos (65,1%), havia apenas um médico por processo; entretanto verificou-se processo com até sete médicos envolvidos.

Conforme os resultados a maioria dos médicos processados apresentava idade média de 41 anos (variando de 24 a 60 anos), com mais de vinte anos de experiência profissional. O sexo masculino (54,5%) predominou entre os médicos processados e a Ginecologia-Obstetrícia foi a especialidade mais acometida (Tabela 2).

Tabela 2 - Perfil dos Médicos envolvidos em processos por erro médico na PRODESUS, em São Luís - MA, no período de 2002 a 2007.

VARIÁVEIS	n	%
Sexo		
Feminino	25	37,9
Masculino	36	54,5
Não especificado	05	7,6
Faixa Etária		
21 a 30 anos	11	16,7
31 a 40 anos	21	31,8
41 a 50 anos	14	21,2
51 a 60 anos	15	22,7
Mais de 60 anos	05	7,6
Tempo de Graduação		
Menor que 2 anos	01	1,5
2 a 5 anos	10	13,6
6 a 10 anos	15	21,2
11 a 15 anos	13	19,7
16 a 20 anos	08	9,1
Maior que 20 anos	18	27,3
Especialidade		
Ginecologia-Obstetrícia	21	31,8
Pediatria	07	10,6
Cirurgia Geral	05	7,6
Anestesiologia	04	6,1
Outros	20	30,3
Não especificado	09	13,7
Total	66	100,0

Fonte: Arquivos de PRODESUS, 2008

A grande maioria dos médicos graduou-se em universidades públicas, não sendo possível verificar a pós-graduação, haja vista que nenhum deles havia registrado seus certificados de especialização, residência, mestrado e/ou doutorado, junto ao CRM/MA.

Nenhum dos médicos processados pela PRODESUS possuía condenação anterior em processo ético junto ao CRM/MA.

Em relação ao perfil dos atendimentos que resultaram em processos por erro médico, a maior parte se refere a fatos ocorridos em hospitais gerais (58%), seguido pelas maternidades (20%). Todos os casos ocorreram em São Luís-MA (Figura 1).

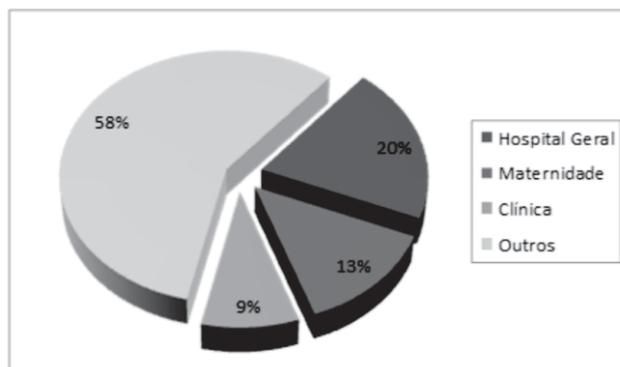


Figura 1 - Distribuição por tipo de instituição de saúde onde ocorreram atendimentos que resultaram em processos por erro médico na PRODESUS, em São Luís, entre 2002 e 2007.

Quando se analisou o tipo de instituição com a rede de saúde (pública e privada), constatou-se que a maioria dos atendimentos se deu em hospitais e maternidades públicas (28% cada). Vale ressaltar que não houve nenhum processo por suposto erro médico envolvendo maternidades da rede privada.

Os atendimentos que resultaram nos processos por erro médico foram, em sua maioria, de urgência/emergência (69,8%). Os casos que ocorreram em atendimentos eletivos corresponderam a 30,2%. Em 81,4% dos processos, o atendimento foi realizado durante a internação hospitalar, e em 16,2%, em atendimentos ambulatoriais (incluindo observação de até 12 horas). Apenas um processo decorreu de atendimento durante a consulta (2,3%).

Os atendimentos em questão eram predominantemente cirúrgicos (60,5%), sendo 20,9 % na área da clínica e 18,6% em atendimentos em UTI (Unidade de Terapia Intensiva).

Os atendimentos custeados pelo SUS (Sistema Único de Saúde) corresponderam a 83,7% dos casos, pelo plano de saúde a 11,6%, e apenas dois casos (4,7%) foram particulares (integralmente pagos pelo paciente ou familiares).

Discussão

Os resultados encontrados neste estudo estão de acordo com a literatura. Em relação ao perfil das vítimas, observou-se a predominância do sexo feminino, tal como nos trabalhos de Maia⁸ e Montoya⁹. Vale ressaltar que a maioria dos trabalhos se restringe ao perfil do médico envolvido. Pouco se sabe acerca dos pacientes ou familiares que processaram os médicos.

No trabalho de Ribeiro *et al.*¹⁰, no qual foi traçado um perfil sócio demográfico de utilização dos serviços de saúde entre os usuários do SUS, verificou-se o predomínio de mulheres, crianças, pretos e pardos, com nível de escolaridade baixa. Como a maioria dos processos na presente pesquisa ocorreu em atendimentos do SUS, justifica-se a maior prevalência de mulheres. Seria interessante verificar dados como escolaridade e profissão das vítimas, entretanto esta análise foi impossibilitada, pois tais informações não constavam na maioria dos processos.

A negligência foi a forma de culpa mais frequente, assim como no trabalho de Bitencourt *et al.*⁵, evi-

denciando que as principais falhas ocorridas no exercício profissional do médico devem-se à omissão, desca-so ou passividade do profissional. Isto provoca profunda revolta perante a vítima e/ou familiares que já se encontram abalados com o problema de saúde do paciente e espera do médico a adoção de todas as medidas necessárias para o tratamento.

A maior parte das acusações criminais na presente pesquisa foi referente ao crime de lesão corporal culposa (51,1%), seguida por homicídio culposo (37,8%). Os mesmos resultados foram obtidos nos estudos de Mansur e Oliveira¹¹ e Montoya *et al.*⁹ As denúncias por erro médico ocorrem principalmente por lesões corporais graves ou mesmo a morte de paciente, quando há envolvimento de grandes danos.

Segundo informações do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e da Ordem dos Advogados do Brasil, seccional do Maranhão (OAB/MA), o tempo médio de espera para julgamento é de cerca de seis anos nas varas criminais de São Luís¹². Considerando a longa duração dos processos em todo Brasil, e também no Maranhão e em São Luís, a maioria dos processos criminais por erro médico está fadada à prescrição. Realidade semelhante foi ilustrada nesta pesquisa: dos 43 processos analisados, apenas 6 foram concluídos no período, um deles já por prescrição. Os demais estavam ainda em tramitação (86%), não sendo possível determinar a duração média dos processos. Considerando-se que o estudo durou um período de 6 anos, e que o prazo prescricional para o crime de maior frequência é de 4 anos (lesão corporal culposa); até que estes processos sejam concluídos, certamente já estarão prescritos.

Em relação ao perfil dos médicos, observou-se que 54,5% eram do sexo masculino. Tal achado está em consonância com outros estudos da área, visto que o sexo masculino é apontado como o sujeito mais envolvido em processos^{5,13}. A baixa prevalência de médicas denunciadas pode ser explicada pelo fato das mulheres serem, em geral, mais atenciosas e cuidadosas que os homens, podendo refletir na melhor relação médico-paciente¹⁴.

Na maioria dos estudos, a idade média dos médicos envolvidos em processos oscila em torno de 40 anos, e também com ampla experiência profissional. Por exemplo, no trabalho realizado por França e Gomes¹⁴ em Brasília, a idade média de experiência profissional encontrada foi 19 anos. A hipótese para explicar este fato faz interface com a maior experiência profissional, no qual médicos tornam-se mais autoconfiantes e menos cuidadosos, reforçando o fato da negligência configurar-se a forma de culpa mais frequentemente apontada.

Em relação a condenações anteriores, nenhum dos médicos da presente pesquisa possuía condenação junto ao CRM/MA. Resultado semelhante foi encontrado no estudo de Maia⁸, em que cerca de 85% dos médicos estavam sendo processados pela primeira vez.

Quanto às especialidades mais acometidas, na grande maioria dos estudos a Ginecologia-Obstetrícia é a mais frequentemente processada^{5,13,14}. Acredita-se que este achado esteja interligado à concepção do parto ser considerado um evento fisiológico, que envolve mãe e filho (pessoas jovens, saudáveis), em que não se espera ocorrer problemas. Logo, quando ocorre uma morte ou lesão corporal permanente (por exemplo: paralisia cerebral da criança), a família se vê mais impelida a iniciar um processo^{9,13,14}.

Nos processos estudados, chamou a atenção os problemas estruturais presentes no sistema de saúde da cidade de São Luís-MA. Estes se configuram como ensejador de vários processos contra médicos, especialmente nas maternidades públicas onde faltam leitos para as mães e UTI neonatal. Dessa maneira, é bastante difícil estreitar os laços da relação médicopaciente nessas situações, o que aumenta a insatisfação por parte dos usuários.

No que diz respeito à formação dos médicos na presente pesquisa, a quase totalidade se graduou em universidades públicas, achado provavelmente relacionado à existência de um único curso de Medicina no Estado (na Universidade Federal do Maranhão - UFMA) durante período pesquisado. Em relação à pós-graduação, não foi possível verificar esta informação na maioria dos casos. A mesma dificuldade foi encontrada no trabalho de Bitencourt *et al.*⁵

Os processos por erro médico analisados são principalmente denunciados por familiares do paciente e as vítimas são em sua maioria do sexo feminino. A acusação mais frequente foi do crime de lesão corporal culposa por negligência. A maioria dos processos ainda estava em tramitação. Os médicos processados são principalmente do sexo masculino, com idade média de 41 anos, da especialidade Ginecologia-Obstetrícia, graduados em universidades públicas. Os atendimentos relacionados aos processos ocorreram em situações de urgência/emergência, em instituições públicas e custeadas pelo SUS.

Face o exposto, ficou patente a importância da análise dos processos penais por erro médico em São Luís, visto a relevância do tema e as dificuldades encontradas para a obtenção de dados. O perfil dos erros médicos em São Luís é semelhante aos citados pela literatura do Brasil e do mundo. Por fim, verificou-se a importância do fortalecimento da relação médicopaciente, que está nitidamente abalada nas situações que geraram os processos; e também das boas condições de trabalho, incluindo problemas estruturais, em especial, do sistema público de saúde.

Agradecimentos

Ao fomento do Programa de Implementação de Bolsas de Iniciação Científica (Pibic) do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Referências

1. Kfoury Neto M. *Culpa Médica e o Ônus da Prova: Presunções, perda de uma chance, cargas probatórias dinâmicas, inversão do ônus probatório e consentimento informado: responsabilidade civil em pediatria e responsabilidade civil em gineco-obstetrícia*. 1ª Ed. Editora Revista dos Tribunais; 2002.
2. Teixeira SF. *Direito e Medicina: aspectos jurídicos da Medicina*. 1ª Ed. Belo Horizonte: Editora Del Rey; 2003.
3. Ribeiro WC, Julio RS. *Normativa ética e erro médico. Âmbito Jurídico, Rio Grande*. Jun 2010 [Capturado em: 3 mar 2012]; Disponível em: http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=7891.
4. Minossi JG, Prevenção de conflitos médico-legais no exercício da medicina. *Rev Col Bras Cir*, 2009; 36(1): 90-5.
5. Bitencourt AVG, Neves NMBC, Neves FBCS *et al*. Análise do Erro Médico em Processos Ético-Profissionais: Implicações na Educação Médica. *Rev Bras Educ Med*, 2007; 31(3): 223-8.
6. Amorim, M. Faltam UTIs em São Luís. *Jornal O Estado do Maranhão*. São Luís, 31 de jan. 2007, p 1.
7. Campos PCC. *Peregrinação no Sistema Único de Saúde: experiência da sala de acolhimento da porta de entrada hospitalar*. [Dissertação]. Rio de Janeiro - RJ: Instituto Oswaldo Cruz; 2006. 227 p.
8. Maia DB. *Erro Médico no Brasil: análise de processos ético-profissionais julgados pelo Conselho Federal de Medicina no período de 1988 a 1998* [Monografia]. São Luís - MA: Universidade Federal do Maranhão; 1999.
9. Montoya, DS, Rosmanich AP, Villalobos VV. Querellas por responsabilidad médica según especialidades en Chile. *Rev Méd Chile*, 1993; 21 (4): 396-402.
10. Ribeiro MCSA, *et al*. Perfil sociodemográfico e padrão de utilização de serviços de saúde para usuários e não usuários do SUS - PNAD 2003. *Ciênc Saúde Coletiva*, 2006; 11(4): 1011-22.
11. Mansur N, Oliveira RA. *O médico e a justiça*. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. 2006; 92.
12. Ordem dos Advogados do Brasil, seccional Maranhão, Conselho Nacional de Justiça. *Levantamento estatístico dos processos na Justiça Estadual, Federal e Trabalhista no Brasil, no ano de 2006*. São Luís: OAB/MA, 2008.
13. Boyaciyán K, Camano L. O perfil dos médicos denunciados que exercem ginecologia e obstetrícia no estado de São Paulo. *Rev Assoc Med Bras*, 2006; 52(3): 144-7.
14. França GV, Gomes JCM. *Erro médico: um enfoque sobre sua origem e suas consequências*. Montes Claros: Universidade de Montes Claros, 2000; 232.