

ERRO MÉDICO E RESPONSABILIDADE MÉDICA, UMA VISÃO DE MÉDICOS E JURISTAS ACERCA DA MEDICINA DEFENSIVA

DOMINGUES FILHO, Gilvanes¹

HOFFMANN, Eduardo²

HUBIE, Ana Paula Sakr³

DOMINGUES, Giovanna Paes⁴

RESUMO

Inúmeros erros estão sendo imputados aos profissionais da área médica, tais como: negligências, diagnósticos errôneos, utilização de métodos não autorizados, omissão ao tratamento completo do paciente, relação médico-paciente incompleta, erros de prescrição, entre outros, que acabam prejudicando o bom exercício da medicina. Do mesmo modo, há profissionais que solicitam exames desnecessários, priorizam métodos modernos de diagnósticos em detrimento ao exame clínico e não se preocupam com uma adequada relação médico-paciente, produzindo desta forma uma linha de encaminhamentos desnecessários a outros especialistas. Além disso, o mercado Jurídico se vê abarrotado de Juristas preparados para peticionar e orientar pacientes que duvidam da capacidade dos profissionais médicos. Portanto, inegável dizer que socialmente vivemos uma medicina defensiva, baseada em ação e responsabilidade que inaugura um novo contexto social e uma ideologia que aproxima de maneira muito forte a Medicina e o Direito Médico. O intuito do presente artigo é buscar informações acerca das experiências dos profissionais de saúde e juristas, elaborar uma conclusão acerca do cenário da medicina defensiva e da responsabilidade médica e demonstrar quais são os fatores que colaboram com o erro médico e o aumento da medicina defensiva no cenário nacional.

PALAVRAS-CHAVE: Responsabilidade médica, Medicina defensiva, Judiciário.

MEDICAL ERRORS AND MEDICAL RESPONSIBILITY, A VIEW OF DOCTORS AND JURISTS ON DEFENSIVE MEDICINE.

ABSTRACT

Numerous errors have been attributed to medical professionals, such as: negligence, erroneous diagnoses, use of unauthorized methods, failure to complete patient treatment, incomplete doctor-patient relationship, prescription errors, among others, which end up harming the good medicine practice. Likewise, there are professionals who request unnecessary tests, prioritize modern diagnostic methods to the detriment of clinical examination and are not concerned with an adequate doctor-patient relationship, thus producing a line of unnecessary referrals to other specialists. In addition, the legal market is crowded with lawyers prepared to petition and guide patients who doubt the capacity of medical professionals. Therefore, it is undeniable to say that socially we live a defensive medicine, based on action and responsibility that inaugurates a new social context and an ideology that very closely approximates Medicine and Medical Law. The purpose of the present work is to seek information about the experiences of health professionals and jurists, draw a conclusion about the scenario of defensive medicine and medical liability and demonstrate what are the factors that collaborate with medical error and the increase of defensive medicine in the national scene.

KEYWORDS: Medical liability, Defensive medicine, Judiciary..

¹ Graduando do curso de Medicina do Centro Universitário Assis Gurgacz e Bacharel em Direito pela Faculdade de Direito de Curitiba. E-mail: gdfilho@minha.fag.edu.br

² Graduado em Direito pela Universidade Paranaense (2007), Mestre em Direito Processual e Cidadania pela Universidade Paranaense (2010) e Doutorando em Direito pela Unisinos. Professor do Centro Universitário Assis Gurgacz, nos cursos de Direito e Medicina. E-mail: ehoffmann@fag.edu.br

³ Graduada em Medicina pelo Centro Universitário Assis Gurgacz; Especialista com Residência em Medicina de Família e Comunidade pelo Hospital São Lucas Mestre em Ensino nas ciências da saúde pela Faculdade Pequeno Príncipe da cidade de Curitiba- PR, Docente do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz na área de saúde pública. E-mail: anahubie@hotmail.com

⁴ Graduada em Medicina pelo Centro Universitário Assis Gurgacz. E-mail: giovannapd00@icloud.com

1. INTRODUÇÃO

Há uma oposição na atualidade ocasionada pelo excesso e escassez no atendimento médico, polarizando profissionais que estão extremamente preocupados e médicos que estão cometendo erros. O atual cenário propõe uma medicina instável, insegura, que além dos erros acompanham excessos de exames para afastar potenciais negligências (MINOSSI; SILVA, 2013).

Há um desequilíbrio na medicina e neste contexto se apresenta o instituto da medicina defensiva. A "Medicina Defensiva" surgiu na década de 90 nos Estados Unidos da América, numa tentativa de fazer frente às crescentes demandas legais dos pacientes. Ela pode ser definida como uma prática médica que prioriza condutas e estratégias diagnósticas e/ou terapêuticas e que têm como objetivo evitar demandas nos tribunais (MINOSSI; SILVA, 2013).

Observando este instituto, a medicina atual carrega um conjunto de preocupações pelo temor de errar e responder, cível, penal e administrativamente, fazendo com que os médicos reúnam métodos para se proteger, solicitando uma gama de exames desnecessários, encaminhando para especialistas e onerando pacientes e cofres públicos (MINOSSI; SILVA, 2013).

Diante das novas demandas, a medicina defensiva carrega encargos econômicos, sociais e logísticos, os quais se perfazem na solicitação de exames, encaminhamentos e na criação de uma relação precária entre médico e paciente. Um médico que solicita exames em excesso retira o paciente de suas atividades diárias e exige gastos não só para o serviço público/privado, mas também para o paciente que necessita realizar toda uma logística para realizar os exames. A demora em estabelecer um diagnóstico gera um arcabouço de preocupações ao paciente e soma-se a mais um ônus da medicina defensiva (TENA; SÁNCHEZ, 2005).

O medo constitui um papel importante no sentimento defensivo dos médicos em suas atuações e buscar entender a origem é necessária e obrigatória para afastar todos os ônus que a medicina defensiva traz ao bom diagnóstico e tratamento de enfermidades (TENA; SÁNCHEZ, 2005).

O objetivo do presente artigo é demonstrar a gênese da insegurança que assola os profissionais de saúde e através de questionamentos esclarecerá nuances do aspecto empírico da medicina defensiva e direito médico pelas entrevistas aos médicos e juristas (TENA; SÁNCHEZ, 2005).

Conforme apresentado, alguns pontos a serem debatidos no presente trabalho encontram-se na esfera econômica. Inegável dizer que os gastos com exames desnecessários geram um ônus financeiro tanto para o paciente como para os serviços de saúde: Um estudo no México mostrou que 61% dos médicos utilizam práticas defensivas. Estimativas realizadas nos Estados Unidos no ano de 1995 mostraram que 17,6% dos gastos da atenção médica se referiam às práticas de medicina defensiva. Para cada dólar destinado a cobrir as apólices de seguros de responsabilidade profissional, U\$S 2,70

dólares se destinavam ao produto de práticas defensivas. O temor às demandas gerou gastos superiores a 10 bilhões de dólares somente nos Estados Unidos, por meio da medicina defensiva (MINOSSI; SILVA, 2013).

No Brasil a prática da medicina defensiva é equivalente a outros países, inclusive países desenvolvidos, e conforme será demonstrado a ineficiência em praticar a medicina decorre de vários fatores sendo que a precária formação médica tem um papel fundamental no rumo da medicina defensiva, o sentimento de insegurança propõe uma nova maneira de agir, com mais cautela e preocupações (PASTERNAK, 2010).

A importância em trabalhar o aspecto jurídico médico é esclarecer que a medicina é um instrumento social pautado em uma demanda contínua e de protagonismo social, move valores exorbitantes e por este fato carrega um fardo de responsabilidade. Colocar profissionais despreparados no mercado é alimentar indiretamente o mercado jurídico, gerar temor nos bons profissionais e acrescentar ônus ao mercado (PASTERNAK, 2010).

A medicina defensiva é o reflexo do desequilíbrio da boa medicina com a má medicina e através da opinião de profissionais juristas e médicos com foco empírico será possível alcançar o rumo médico-jurídico que o futuro guarda.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A relação entre medicina e sociologia é direta, ao estudar a medicina é obrigatório entender o ser-humano como objeto social, suas interações e possíveis patologias ocasionadas pelos seus relacionamentos. Neste contexto, em cada fase da evolução social houve uma resposta direta da medicina. Alguns institutos da medicina tiveram uma evolução gradual, dentro destes institutos a relação médico-paciente é um exemplo. A relação médico-paciente é uma doutrina eternamente debatida na pauta do bom exercício da medicina e conforme conclusões acerca da evolução do bom exercício médico essa relação deve ser pautada em uma amizade ou reciprocidade. A reciprocidade foi considerada um princípio da ética médica até a primeira metade do século XVIII e foi afastada da medicina na Revolução Industrial, demonstrando o caráter evolutivo e mutável da sociedade e da medicina (TENA; SÁNCHEZ, 2005).

Na segunda metade do século XVIII, para confirmar a direta relação da medicina e evolução social, a linha de produção vinculada ao Fordismo e Toyotismo priorizou a quantidade em detrimento a qualidade e refletiu diretamente no exercício da medicina. Deste modo, atravessando a Revolução Industrial o remédio se tornou o foco principal no tratamento das enfermidades, deixando em segundo plano a importância da relação médico-paciente e gerou um distanciamento técnico entre os sujeitos

da medicina (TENA; SÁNCHEZ, 2005).

Após a Revolução Industrial a medicina carregou um forte desafio em restabelecer e fortalecer o foco na relação médico e paciente, todavia durante esse fortalecimento o trabalho profissional foi afetado por novos desafios e contextos desfavoráveis e nesta linha Smith e Ham descreveram extensivamente o “pacto implícito”, um estudo sociológico que determinou as linhas de atuação e ligação que sustentam a relação entre médicos, pacientes, sociedade e governo (TENA; SÁNCHEZ, 2005).

Já no Século XX, apesar das constantes evoluções científicas, a medicina teve suas bases na informalidade, formada exclusivamente por profissionais liberais que pautavam suas condutas em costumes poucos científicos. A demanda por saúde era crescente e o acesso caro, gerando caos sanitário, o governo angariou a causa e tornou pública a saúde e criou um sistema único, gratuito e universal (TENA; SÁNCHEZ, 2005).

Após a promulgação da Constituição Federal de 1988 tanto a política de saúde como a sociedade apresentaram evoluções, houve uma maturidade jurídica por parte do cidadão que ao perceber que como pagador de impostos cobrar uma saúde de qualidade é sua obrigação e viu também que o Estado tem o dever de propiciar a saúde pública e que caso esta garantia fosse violada o judiciário estaria de prontidão para exercer os Direitos e Garantias Constitucionais. Deste modo, além da evolução da saúde ao se afastar da informalidade, houve a maturidade jurídica da população pautado no conhecimento de Garantias e Princípios Constitucionais conforme dita o Art. 196 da Carta Magna de 1988: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988).

Diante da nova realidade, a população protegida pelas garantias Constitucionais, com acesso livre à informação e com liberdade de aprender/compartilhar sobre seus direitos se afastou de forma crescente da insegurança jurídica e de qualquer outro tipo de lesão ao bem jurídico saúde. Neste caminho, a medicina carregada de uma elevada carga de responsabilidade social foi diretamente atingida pela evolução do conhecimento social no aspecto jurídico, desta forma trouxe uma nova realidade e conforme palavras de Pasternak: “Médicos que não trabalham exclusivamente no Serviço Público têm que imaginar que podem algum dia ser processados – e apesar de isso ser extremamente desagradável, já que pode acontecer, devem praticar não a medicina defensiva de pedir exames à toa, mas a de cuidados elementares que, se bem tomados, evitam muita dor de cabeça no futuro” (PASTERNAK, 2010).

Portanto, cabe salientar que não apenas o amadurecimento jurídico social foi o responsável

pela mudança da Medicina, mas um conjunto de evoluções as quais judicializaram o meio médico e propiciaram o nascimento da medicina empresarial e conforme palavras de Mascari: Há não muito tempo, a medicina era praticamente uma arte, a arte de curar. Médicos da família acompanhavam os indivíduos por toda a vida e também seus descendentes. Conseguindo diagnosticar uma doença tocando o corpo do paciente, considerando o histórico da pessoa, suas tendências e propensões. Curava-se valorizando o indivíduo. Todavia, essa realidade cedeu lugar à medicina empresarial, na qual o atendimento pessoal é substituído pelo atendimento em massa, impessoal. Desse aresto emoldurado em julgado de erro médico declina-se o entendimento do judiciário sobre a medicina, onde, a relação médico-paciente é mitigada pelo lucro (MASCARI; DE OLIVEIRA, 2019).

Unindo todos os aspectos de uma “nova medicina” a quantidade de novos médicos que se apresentam no mercado sofre uma crescente. Quantidade não é sinônimo de qualidade e nessa linha Minossi diz: A formação precária do profissional decorre do fato de que em nosso país há um grande número de escolas médicas, com cursos de graduação, de um modo geral, deficitários, sendo que quase 50% dos formados não têm acesso a uma residência médica ou a um curso de especialização. Além das péssimas condições de ensino e aprendizagem, temos os baixos salários dos professores e dos próprios médicos, falta de recursos para a pesquisa e extensão, e condições inadequadas de trabalho (MINOSSI; SILVA, 2013).

Portanto, a medicina defensiva tem uma origem complexa ocasionada por uma série de fatores que culminam em uma medicina instável, onerosa e pouco proveitosa, esse desequilíbrio da relação médico-paciente vem em uma constante, desde a Revolução Industrial. O foco da medicina deve ser o paciente e suas nuances. Contudo, o médico orientado pelo medo e insegurança minimiza o exame clínico bem feito e prioriza os exames complementares e Minossi é novamente assertivo ao dizer que a maior parte dos pacientes portadores de cefaleia não precisam de uma tomografia computadorizada ou uma ressonância magnética como reza um manual de medicina defensiva. Precisa sim de uma história clínica e um exame físico bem realizado (MINOSSI; SILVA, 2013).

O presente artigo busca esclarecer os dogmas da medicina defensiva e seus efeitos na saúde, expor as peculiaridades deste instrumento demonstrando os poucos benefícios que abarca. O medo, a necessidade de pedir mais exames, falta de autoconfiança clínica e falta de confiança em um bom Judiciário são os sentimentos que estão presentes continuamente na prática médica. Não apenas a medicina apresenta carências, mas também o Judiciário, que além da morosidade da justiça em nosso meio, que leva a um desgaste emocional às partes envolvidas, temos observado na prática o despreparo dos juízes e também dos peritos judiciais na análise dos casos, fato que pode com certeza fazer com que a verdadeira justiça não seja feita, prejudicando uma das partes (MINOSSI; SILVA, 2013).

Portanto, necessário expor as peculiaridades que acompanham a medicina atual, buscando reconhecer a origem dos problemas e através dos entrevistados propor maneiras pelas quais estabilizem a relação médico-paciente afastando a medicina dos Tribunais.

3. METODOLOGIA

Foi realizado uma pesquisa através do Google Formulário, o qual foi respondido por profissionais da área da saúde e direito, as perguntas possuíam o objetivo de explorar o conhecimento empírico acerca do direito médico e medicina defensiva. A pesquisa possuía sete perguntas objetivas e uma dissertativa. Dentre as perguntas objetivas foram: 1) Qual é sua área de atuação profissional?; 2) Você já conhecia a ideologia da Medicina Defensiva?; 3) Com relação ao Direito Médico, você já se deparou com alguma causa de direito médico, administrativo ou judicial?; 4) Em sua opinião, você percebe que a demanda judicial em relação às causas médicas tem aumentado?; 5) Você percebe alguma fragilidade no profissional médico nos dias atuais, com relação a sua proteção jurídica? (Ex.: Desconhecimento sobre as principais demandas judiciais na área de Direito Médico); 6) Você Jurista, escolha uma das opções abaixo que você considera como causa base/principal para explicar a origem da medicina defensiva no âmbito do poder judiciário?, 7) Você médico, escolha uma das opções abaixo que você considera como causa base/principal para explicar a origem da medicina defensiva no âmbito da medicina?. Já pergunta dissertativa foi: Caso seja do seu interesse, insira aqui sua percepção acerca da Medicina Defensiva e a relação da Medicina com o Direito. Cabe ressaltar a importância de sua participação aqui, onde será possível apresentar sua experiência na área de estudo.

A partir dos dados obtidos no formulário, foram construídas tabelas. Esta pesquisa foi submetida à Plataforma Brasil e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 72361223.6.0000.5219).

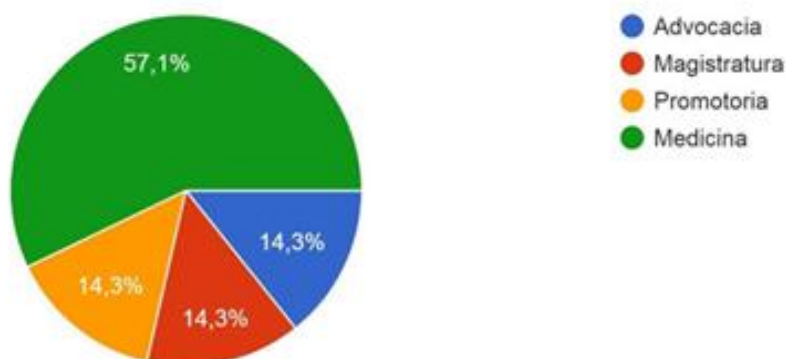
Os dados obtidos pela consulta foram inseridos em planilha e para a descrição das variáveis foram considerados valores percentuais.

4. RESULTADOS

O formulário foi realizado com 14 profissionais, os quais aceitaram em sua totalidade participarem da pesquisa, os profissionais foram formados por: 8 médicos, 2 advogados, 2 promotores de Justiça e 2 magistrados, conforme apresentado no gráfico:

Gráfico 1 – Resposta da pergunta 1 do formulário
Qual é sua área de atuação profissional?

14 respostas

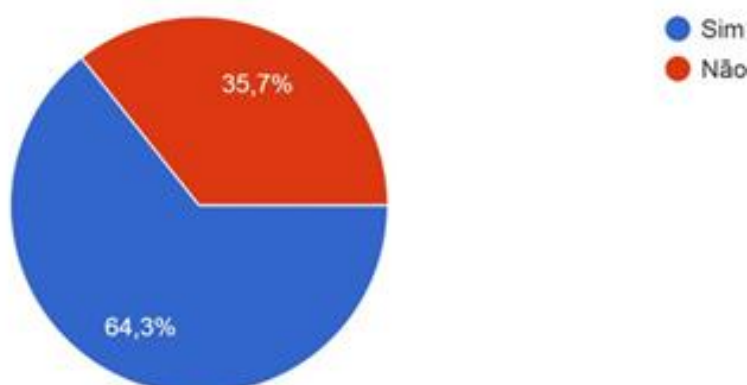


Fonte: Dados da Pesquisa

Com o objetivo de avaliar o conhecimento dos participantes com relação ao objeto da pesquisa foi perguntado se os profissionais conheciam a ideologia da medicina defensiva, onde foi obtido 9 respostas positivas e 5 respostas negativas. As respostas negativas se concentraram no grupo de médicos.

Gráfico 2 – Resposta da pergunta 2 do formulário
Você já conhecia a ideologia da Medicina Defensiva?

14 respostas

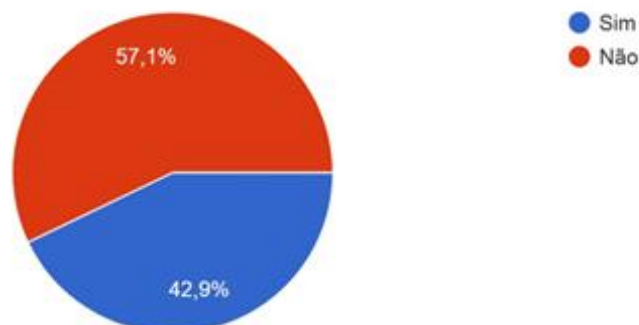


Fonte: Dados da Pesquisa

Para estimular a demonstração da realidade jurídica enfrentada por parte dos profissionais, foi perguntado se eles tinham conhecimento acerca de processos judiciais que tinham como litígio causas de direito médico visando determinar a presença da medicina no judiciário. Deste modo, 8 profissionais alegaram que nunca se depararam com causas envolvendo direito médico e 6 alegaram que já se depararam, refletindo um equilíbrio de experiências, conforme demonstrado no gráfico:

Gráfico 3 – Resposta da pergunta 3 do formulário
Com relação ao Direito Médico, você já se deparou com alguma causa de direito médico, administrativo ou judicial?

14 respostas

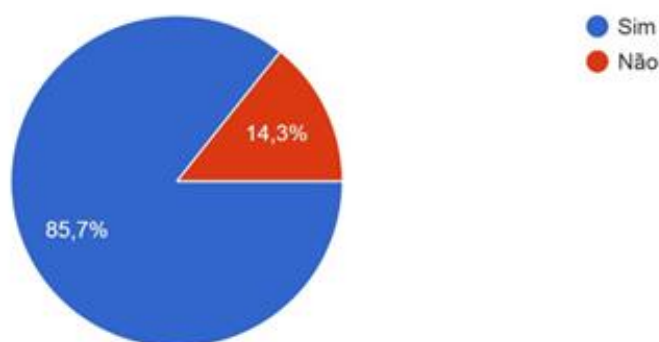


Fonte: Dados da Pesquisa

Já a quarta pergunta buscou esclarecer a realidade em relação ao aumento da demanda judicial envolvendo o direito médico. Aqui, 12 profissionais afirmaram que percebem o aumento da judicialização de causas envolvendo a medicina e 2 afirmaram que não percebem este aumento. Diante desta disparidade, contrariando o equilíbrio da pergunta anterior, demonstra que a sensação de judicialização é maior do que a realidade de ações judiciais envolvendo o direito médico:

Gráfico 4 – Resposta da pergunta 4 do formulário:
Em sua opinião, você percebe que a demanda judicial em relação às causas médicas tem aumentado?

14 respostas

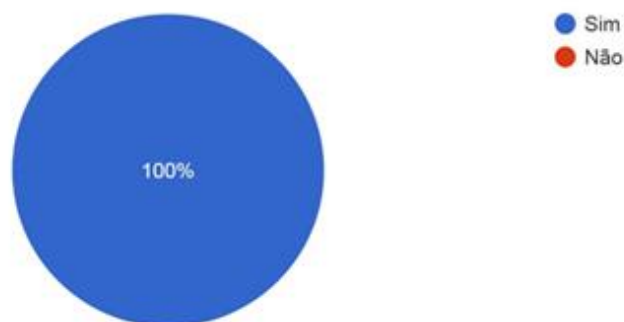


Fonte: Dados da Pesquisa

Unânime foi a resposta positiva com a relação à fragilidade do conhecimento médico acerca de sua proteção jurídica, demonstrando que todos os profissionais, juristas e médicos entendem que o profissional da saúde carece de conhecimento e proteção ao exercer sua atividade profissional. Em face desta fragilidade, a medicina defensiva cria suas raízes.

Gráfico 5 – Resposta da pergunta 5 do formulário:
Você percebe alguma fragilidade no profissional médico nos dias atuais, com relação a sua proteção jurídica? (Ex.: Desconhecimento sobre as ...is demandas judiciais na área de Direito Médico).

14 respostas

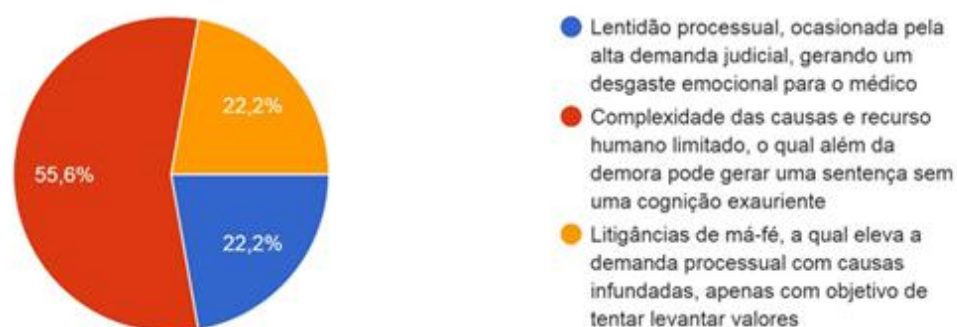


Fonte: Dados da Pesquisa

Buscando esclarecer a origem da medicina defensiva no âmbito do poder judiciário, os profissionais foram interrogados com relação a possível causa para explicar a origem da medicina defensiva no âmbito do poder judiciário e a resposta complexidade das causas e recurso humano limitado angariou mais da metade das respostas.

Gráfico 6 – Resposta da pergunta 6 do formulário:
Você Jurista, escolha uma das opções abaixo que você considera como causa base/principal para explicar a origem da medicina defensiva no âmbito do poder judiciário?

9 respostas

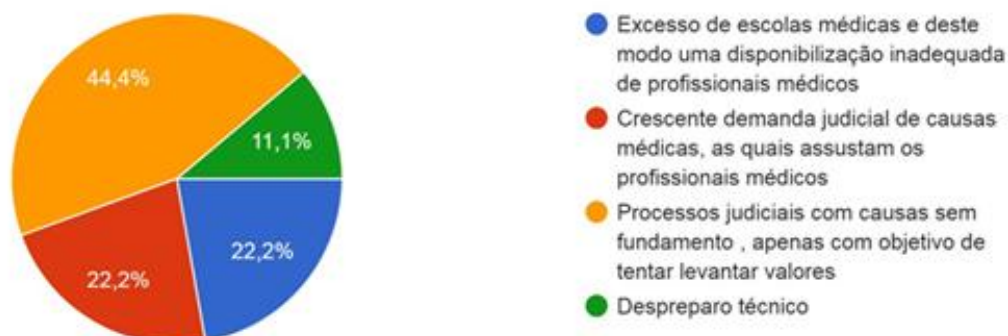


Fonte: Dados da Pesquisa

Já a pergunta sete buscou esclarecer a origem da medicina defensiva no âmbito da medicina, os profissionais foram interrogados com relação a possível causa para explicar a origem da medicina defensiva no âmbito da medicina e a opção processos judiciais com causas sem fundamento angariou a maioria das respostas, conforme presente no gráfico:

Gráfico 7 – Resposta da pergunta 7 do formulário:
Você médico, escolha uma das opções abaixo que você considera como causa base/principal para explicar a origem da medicina defensiva no âmbito da medicina?

9 respostas



Fonte: Dados da Pesquisa

Já a pergunta oito objetivou esclarecer e demonstrar as experiências profissionais dos pesquisados acerca da medicina defensiva e através de uma resposta dissertativa os profissionais conseguiram demonstrar as peculiaridades de suas opiniões e experiências acerca do tema proposto. Deste modo, foi solicitado para que o profissional inserisse sua percepção acerca da Medicina Defensiva e sua percepção sobre o contexto que se encontra a relação entre Medicina e o Direito, o qual propiciou o enriquecimento empírico da pesquisa.

5. DISCUSSÃO

Diante das respostas dos formulários é necessário contextualizar e interpretar as informações alcançadas com os resultados da pesquisa. Em análise, os profissionais médicos demonstraram que em sua grande maioria conhecem o instituto da medicina defensiva, todavia não é de sua realidade o aspecto jurídico da medicina, tal aspecto deixa claro que o médico não está isolado dos acontecimentos jurídicos, mas ainda permanece frágil à crescente demanda judicial. Ou seja, o médico sabe que a medicina está mais judicializada, que a relação médico e paciente está cada vez mais fragilizada e que não descarta ser processado durante sua trajetória profissional, todavia, conforme ficou demonstrado com a pesquisa, uma parcela dos médicos não enfrentam ou não enfrentaram demandas judiciais e não conhecem colegas que foram processados.

Portanto, o contexto judicial da medicina é ainda pouco explorado pelos médicos e pelo fato de estar presente de maneira isolada, se impondo aos poucos, desperta interesse tímido em alguns. A carência do conhecimento judicial é suplementada por empresas de seguros que não carregam em sua natureza a prevenção e desta forma não figuram como uma proteção jurídica direta.

Cabe enfatizar, que as empresas de seguro médico se apresentaram como estratégia de

prevenção em três repostas dissertativas dos entrevistados, de modo errôneo os entrevistados médicos acreditam que o seguro médico influencia na medicina defensiva, entretanto, conforme apresentado neste artigo, a medicina defensiva é influenciada diretamente pela qualidade da prestação do serviço médico, pelo conhecimento jurídico ostentado pelo profissional da saúde e pela boa relação médico e paciente, o seguro é uma resposta tardia que não se apresenta como estratégia de prevenção.

Apesar da polarização do ponto de vista médico em relação ao conhecimento sobre a medicina defensiva, o ponto de vista dos profissionais juristas é unânime e demonstra que a judicialização da medicina é tema presente e crescente, deste modo é possível ratificar que o profissional médico é frágil diante da realidade judicial presente na saúde. O ouvir dizer que a demanda judicial é crescente é diferente de estar diretamente envolvido com a crescente demanda.

Unânime foi a resposta em relação a fragilidade médica em relação a sua proteção judicial, este fato carrega um conjunto de fatores que são perpetuados durante a formação médica. O Direito é pouco presente nas cadeiras das escolas de medicina e ainda é matéria inedita e moderna em algumas instituições, a grande demanda nos estudos e carreira propõe focar em áreas específicas do conhecimento médico e o conhecimento jurídico guarda importância secundária.

O conhecimento jurídico dentro da medicina tem papel fundamental e gera segurança nos atos médicos, uma boa confecção de prontuário, uma boa relação médico e paciente e uma boa comunicação entre profissional e paciente aumenta o aproveitamento do exercício da medicina. Este aproveitamento se reflete em economia, celeridade e maior satisfação das partes no atendimento médico. De modo semelhante, um profissional bem preparado consegue alcançar o diagnóstico de forma mais eficaz e pautados no conhecimento jurídico alcança uma segurança em seus atos.

Conforme demonstrado durante o artigo, a medicina é um reflexo social e tem uma íntima relação com o direito, medicina move dinheiro e relações comerciais, deste modo, se durante a Idade Média, Iluminismo, Revolução Industrial a medicina guardou focos diferentes, durante o século XXI a doutrina da medicina defensiva guarda seu protagonismo (TENA; SÁNCHEZ, 2005).

A doutrina da medicina defensiva abarca vínculos econômicos e sociais, o médico ao prescrever exames desnecessários com intuito de defender seus atos gera prejuízo para o sistema de saúde e para o paciente que precisa se deslocar para realizar certos exames. As desvantagens da moderna doutrina não se limitam ao prejuízo econômico (TENA; SÁNCHEZ, 2005). Deste modo, foi interrogado os entrevistados qual seria a gênese da medicina defensiva, propondo para os médicos e juristas quais seriam as peculiaridades favoráveis para o aparecimento da medicina defensiva em suas respectivas áreas de atuação e essas foram as conclusões:

Com relação a área jurídica, a complexidade das causas e recurso humano limitado foi a opção mais votada como possível justificativa para o crescimento da medicina defensiva. Falar em

complexidade das causas e recurso humano limitado é estampar uma baixa eficácia na análise de processos médicos, a falta de conhecimento técnico por parte dos julgadores abre a necessidade da presença de peritos, entretanto, a presença de peritos ainda é limitada. Portanto, a alta demanda judicial em outros tipos de causas gera uma grande demanda ao judiciário que se vê abarrotado, deste modo, figura a presença da cognição exauriente, que significa analisar como um todo o processo judicial buscando uma sentença justa, diante da grande demanda a cognição exauriente é relativizada gerando uma insegurança jurídica. Esta insegurança recai no serviço médico e gera um temor, considerando que o médico ao desacreditar na eficiência do judiciário se sente mais frágil e teme uma possível demanda judicial, que poderá ser longa e ineficiente em analisar todas as peculiaridades do ato médico.

Da mesma forma, as opções litigância de má-fé e lentidão processual tiveram o mesmo número de votos no formulário. A litigância de má-fé se constrói a partir de ações judiciais pautadas na famosa loteria. Ou seja, o paciente se aproveita da relação médico e paciente e busca não um atendimento médico e sim falhas no ato médico com o objetivo de acionar judicialmente o médico buscando valores. Esta atitude é presente nos juizados especiais, que apesar de muitas vezes as demandas com relação a causa médica serem complexas e necessitarem de prova pericial, o requerente nestes processos busca diminuir a relação médico e paciente a mera relação comercial e, deste modo, através do rito sumaríssimo dos juizados tentam alcançar valores dos médicos. Apesar dos médicos entenderem que estas causas não prosperam é possível compreender que apenas o fato de serem citados em um processo já é uma causa de aborrecimento e um incentivo à prática da medicina defensiva.

De outro lado a lentidão processual também obteve votos, o grande desafio do judiciário é suportar a alta demanda de ações, infelizmente falta recursos e desta forma as ações judiciais demoram um longo tempo para serem julgadas em definitivo. A alta demanda gera lentidão e para medicina propõe uma demora em ter um julgamento definitivo, a qual gera incerteza e temor por parte do médico, construindo mais uma causa da medicina defensiva.

Com relação a área médica, a opção processos judiciais com causas sem fundamento, apenas com objetivo de tentar levantar valores foi a opção mais votada, ratificando que existe a demanda judicial com objetivo de ganhar dinheiro por parte de requerentes judiciais se passando por pacientes. Esta realidade é de difícil controle, considerando que a demanda judicial é direcionada a juizados especiais que não apresentam custas judiciais. Ou seja, o autor da ação judicial não perde e caso tenha a demanda judicial reconhecida tem a sorte de ganhar valores. Cabe ressaltar que o requerente possui meios de não pagar custas na justiça comum, local de causas complexas, que cabe a presença de perícia judicial.

A segunda opção mais votada ficou com a crescente demanda judicial de causas médicas que assustam os profissionais médicos. Apesar da pesquisa demonstrar que os médicos pouco se deparam com processos judiciais e administrativos é inegável perceber que a demanda judicial está crescendo. A judicialização da medicina está cada vez mais presente na mídia e conforme resposta da pergunta dissertativa de um médico entrevistado, o mesmo ressaltou que: A judicialização está principalmente presente na cirurgia plástica e consequentemente interfere diretamente nos atos médicos de outras áreas.

A opção excesso de escolas médicas e disponibilização inadequada de profissionais médicos para o mercado de trabalho obteve a mesma quantia de votos e também ficou na segunda colocação. No ano de 2023 foi liberado a criação de novas escolas médicas no Brasil, relativizando o ensino médico em território nacional, de forma inversamente proporcional a quantia de residências que não obteve o aumento de número de vagas. A qualificação do médico interfere diretamente em sua atuação, um médico preparado é mais seguro e alcança o diagnóstico com mais precisão, não necessita de excesso de exames complementares para ratificar sua decisão. A quantia de médicos formados não reflete em sinônimo de qualidade profissional, o ensino médico está em uma crescente impessoalidade, a relação aluno e professor apresenta-se cada vez mais distante e se deve pela quantia elevada de alunos, o ensino médico deve ser contínuo, gradual, pessoal e eficiente, grande quantia de alunos relativiza o aprendizado médico.

A última opção e a menos votada para justificar a crescente da medicina defensiva foi o despreparo técnico dos profissionais. Apesar do despreparo técnico ser um pilar da medicina defensiva os médicos não acreditam nesta tese, em suas dissertativas alegaram que a culpa recai na ineficiência do judiciário e na alta demanda judicial de causas infundadas.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A medicina defensiva refere-se à prática de cuidados de saúde em que os profissionais buscam proteger-se de processos legais, muitas vezes realizando procedimentos ou prescrições desnecessárias para evitar possíveis litígios. Essa abordagem pode ter implicações significativas para a qualidade do atendimento ao paciente e para o sistema de saúde como um todo. Aqui estão algumas considerações finais sobre a medicina defensiva:

Impacto na Relação Médico-Paciente: A medicina defensiva pode afetar a relação entre médicos e pacientes, minando a confiança mútua. Os pacientes podem sentir que estão recebendo cuidados excessivos ou procedimentos desnecessários, o que pode gerar desconfiança em relação aos profissionais de saúde.

Custo para o Sistema de Saúde: A prática da medicina defensiva pode contribuir para o aumento dos custos no sistema de saúde, uma vez que procedimentos adicionais, exames e internações não essenciais são realizados. Isso pode sobrecarregar os recursos e contribuir para a medicalização excessiva.

Desperdício de Recursos: A realização de procedimentos médicos desnecessários pode levar ao desperdício de recursos, incluindo tempo, dinheiro e equipamentos médicos. Isso pode impactar negativamente a eficiência do sistema de saúde.

Efeitos na Qualidade do Cuidado: A medicina defensiva pode desviar a atenção dos profissionais de saúde dos cuidados centrados no paciente para a preocupação com a prevenção de ações legais. Isso pode comprometer a qualidade do cuidado, já que as decisões clínicas podem ser influenciadas mais pelo medo de processos judiciais do que pela necessidade real do paciente.

Reformas no Sistema Legal de Saúde: Algumas reformas no sistema legal de saúde podem ser necessárias para mitigar a medicina defensiva. Isso pode incluir a implementação de sistemas de arbitragem médica, revisão de práticas judiciais ou legislação que proteja os profissionais de saúde quando atuam de acordo com os padrões aceitáveis de cuidado.

Ênfase na Comunicação e Transparência: A promoção de uma comunicação eficaz entre médicos e pacientes, juntamente com uma maior transparência no processo de tomada de decisão, pode ajudar a reduzir a necessidade de práticas defensivas. Os pacientes precisam se sentir informados e envolvidos em suas próprias decisões de cuidado.

Educação Contínua: A educação contínua para profissionais de saúde sobre as práticas mais atualizadas e baseadas em evidências pode contribuir para uma maior confiança em suas decisões clínicas, reduzindo assim a necessidade de procedimentos defensivos.

Em última análise, a medicina defensiva é um fenômeno complexo e multifacetado que requer abordagens equilibradas e colaborativas entre profissionais de saúde, legisladores e a comunidade em geral para promover um sistema de saúde mais eficiente, ético e centrado no paciente.

REFERÊNCIAS

CFM - Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 1.931/2009.** Aprova o Código de Ética Médica. Diário Oficial da União. Brasília, p. 90, 24 set 2009.

CRM/SP. **Má prática e infrações éticas lideram o crescimento expressivo de processos:** cresce o número de processos contra médicos por má prática e infrações éticas. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Ética médica; 26 jul 2012. Disponível em: <https://bit.ly/2IFBzUS>. Acesso em: 04 nov 2022.

MASCARIN, V. H.; DE OLIVEIRA, S. M. M. C. Medicina defensiva: Uma prática em defesa de

quem? **Revista Bioetica**. v. 27, n. 4, p. 747-755, 2019.

MINOSSI, J. G.; SILVA, A. L. Medicina defensiva: uma prática necessária? **Rev. Col Bras Cir**. v. 40, n. 6, 2013.

OLIVEIRA, L. R. M. **Os laudos periciais nas ações judiciais por erro médico**: uma análise crítica. 2010. Dissertação (Mestrado em Direito) São Paulo: Universidade de São Paulo.

PASTERNAK, J. **Medicina defensiva**: um ponto de vista. **Einstein** v. 8, n. 3, nov, 2010.

PITHAN, J. H. O consentimento informado para além da medicina defensiva. **Rev AMRIGS**. v. 53, n. 2, p. 175-8, 2009.

RODRÍGUEZ ALMADA H. **De la medicina defensiva e la medicina asertiva**. Rev méd Urug. 2006; 22(3):167-8.

SCHEFFER, M. **Demografia médica no Brasil 2018**. São Paulo: FMUSP; 2018

TENA, T.; TAMAYO, C.; SÁNCHEZ GONZÁLEZ, J. M. Assertive medicine: a proposal against defensive medicine. **Ginecologia y obstetricia de Mexico** v. 73, n. 10, p. 553-9, nov, 2005.

TENA, T.; TAMAYO, C.; SÁNCHEZ GONZÁLEZ, J. M. Medicina asertiva. Uma alternativa para mejorar la calidad. In: TENA- TAMAYO C. HERNANDEZ-OROZEO F. **La comunicacion humana em la relacion medico-paciente**. Mexico: Prado; 2005. p.407-27.

THE NEW YORK TIMES. **Erros médicos estão mais frequentes, diz pesquisa**. Veja. Saúde; 22 out 2010.

VEJA. **Erro médico mata mais que câncer no Brasil**. Veja. Saúde; 26 out 2016.

YOUNES, P. A. P. A responsabilidade ético-jurídica do profissional de medicina no Brasil: uma perspectiva histórica. Linhas Jurídicas. v. 7, n. 10, p. 1-39, 2015. Disponível em: <https://bit.ly/2KbeLhp>. Acesso em: 04 nov 2022.