

O dano decorrente da iatrogenia é indenizável?

Depende.

A iatrogenia é definida como *um estado de doença, efeitos adversos ou complicações causadas por ou resultantes do tratamento médico. Contudo, o termo deriva do grego iatros (médico, curandeiro) e genia (origem, causa), pelo que pode aplicar-se tanto a efeitos bons ou maus* (Wikipédia, A enciclopédia livre, <http://pt.wikipedia.org>).

Este artigo se refere ao efeito ruim no aspecto médico, vale dizer, aquele que é imputado como erro médico.

Não é possível estabelecer uma resposta taxativa positiva ou negativa, pois cada caso deverá ser analisado com as suas particularidades e circunstâncias que lhes são inerentes, inclusive em face do que preceitua a boa prática médica e das condições do próprio paciente.

A obrigação do médico é, em regra, de meio, vale dizer, de atender e cuidar do paciente com todo o zelo, prudência, perícia e conhecimento técnico, o que significa que ele não se obriga ao resultado que é a cura ou restabelecimento da saúde do paciente.

Na hipótese de haver dano, para que ele seja indenizável deve haver a prova de que o médico foi negligente, imprudente ou imperito, que são modalidades da culpa inerentes à responsabilidade subjetiva.

Para a iatrogenia, no nosso sentir, o raciocínio não difere, vez que para que não seja caracterizada como erro médico, deve haver prova de que o médico se desincumbiu satisfatoriamente da sua obrigação de meio, considerando-se, nos casos cirúrgicos, que não há cirurgia isenta de risco.

E, quanto aos riscos, novamente chamamos a atenção para as informações que o médico é obrigado a dar para os seus pacientes acerca de tudo que envolve o tratamento que será feito, quer cirúrgico ou não, para que o paciente não alegue depois o desconhecimento dos tais riscos. Inegável a importância do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, além, é claro, do prontuário bem feito e legível.

A lesão iatrogênica é indenizável quando a conduta médica comissiva ou omissiva que a ocasionou não foi prudente, nem perita e muito menos atenta, e que pode ser oriunda, inclusive, do excesso de confiança e, desta forma, não evitou o médico o que poderia ser evitado.

O entendimento dos Tribunais

Tribunal de Justiça de São Paulo

RESPONSABILIDADE CIVIL - ERRO MÉDICO - Ação de indenização por danos morais - Paciente internada com fratura de fêmur, sendo constatada alteração do ritmo cardíaco (Bloqueio Atrioventricular Total - BAVT) - Intervenção cirúrgica para implantação de marcapasso, ocasionando pneumotórax em hemitórax direito - Paciente que desenvolveu pneumonia - Óbito em razão de insuficiência respiratória aguda e pneumonia - Prova pericial que afasta a conduta culposa do médico, concluindo que os procedimentos e condutas realizadas foram adequados, de acordo com a melhor prática médica - Erro médico não caracterizado - Iatrogenia - Autora ciente dos possíveis riscos de tratamento - Inexistência de obrigação de indenizar - Sentença mantida -

RECURSO DESPROVIDO.” (Apelação 0024318-90.2007.8.26.0361)

Consta no corpo do acórdão:

“Em outras palavras, pode-se concluir que o falecimento da mãe da apelante não decorreu de erro médico. Trata-se, portanto, de consequência iatrogênica, não resultante de imperícia, negligência ou imprudência, afastando a responsabilidade civil.”

No caso acima houve a iatrogenia não indenizável.

Tribunal Regional Federal da 2ª Região

DIREITO ADMINISTRATIVO. APELAÇÃO CÍVEL. EXAME DE COLONOSCOPIA. PERFURAÇÃO INTESTINAL. INDENIZAÇÃO. DANO MORAL. POSSIBILIDADE. DANOS ESTÉTICOS. PROVAS EM SEDE RECURSAL. IMPOSSIBILIDADE. PENSÃO VITALÍCIA. INVALIDEZ PERMANENTE NÃO COMPROVADA. 1(...). 2. O autor, submetido a exame de colonoscopia, por indicação médica, no Hospital Federal dos Servidores do Estado (HSE) em 02/08/11, passou a sentir fortes dores abdominais, e através de RX do tórax, foi constatada uma perfuração no intestino, decorrente da colonoscopia. Dois dias depois, em procedimento cirúrgico de emergência, a parte perfurada foi retirada e precisou utilizar bolsa de colostomia, até nova cirurgia de reparação do trânsito intestinal, dez meses depois. 3. Nas circunstâncias do paciente, aos 76 anos de idade, portador de diabetes mellius, com histórico clínico de tabagismo, o risco inerente ao procedimento era maior do que o usual, não se podendo, sem margem de dúvida, imputar a perfuração intestinal à imperícia dos médicos cirurgiões, ambos com larga experiência profissional. A instrução,

porém, não traz elementos que também convençam de que o erro médico que resultou em iatrogenia decorreu de algum fato patológico da própria vítima, e não de um efeito adquirido à conta da intervenção cirúrgica. 4. (...). (APELREEX 576668 – Proc. 201251010091245)

Neste caso há algumas particularidades: a ação foi intentada contra a União Federal, não houve prova pericial, apenas a prova documental (prontuário do paciente), a responsabilidade neste caso é objetiva e caberia ao réu comprovar a inexistência do nexo de causalidade.

A fundamentação do acórdão (que confirmou a sentença, neste particular) observou que houve um dano (perfuração do intestino) quando do exame de colonoscopia nas dependências do hospital federal, e não provou a ré nenhuma excludente de responsabilidade (caso fortuito, força maior ou culpa exclusiva da vítima). Houve a iatrogenia indenizável.

Nem toda iatrogenia é erro médico, logo, nem toda iatrogenia é indenizável.

Entre a prudência discreta, e a cega confiança é lícito duvidar, a escolha está decidida nos próprios termos da primeira.

Machado de Assis