

Relação cirurgião x anestesista x paciente perante a justiça. Lógica pura.

Valter Nilton Felix

Foi-se o tempo em que o anestesista não aparecia na demanda judicial porque o paciente não o conhecia, pois o seu contato era feito, desde o início do contrato de tratamento, habitualmente tácito, exclusivamente com o cirurgião.

De fato, até há pouco, tinha-se a aceitação de que não deveria mesmo aparecer na demanda porque a responsabilidade, mesmo do procedimento anestésico, para efeito judicial, seria do cirurgião, sobretudo se integrasse permanentemente a equipe capitaneada pelo cirurgião.

Isso tudo atualmente está desqualificado, com a obrigatoriedade ética e judicial da existência de termos de consentimento esclarecido individualizados, a serem assinados pelo paciente, o que valoriza a visão legal de litisconsórcio, a de que os responsáveis por determinado fato indesejado relacionado ao ato cirúrgico seriam, a princípio, não só o cirurgião e o anestesista, mas todos os integrantes da equipe, que por sua vez devem ter em mente que devem retribuir à confiança que o cirurgião neles deposita, com dedicação, concentração e responsabilidade, sendo assim estabelecida relação simbiótica entre todos. É relevante, portanto, os auxiliares e o anestesista atentarem ao conteúdo técnico e ético do cirurgião e vice-versa.

Fundamentando, segundo o artigo 46 da Lei nº 5.869, de 1973, que instituiu o Código de Processo Civil Brasileiro, ocorre litisconsórcio quando:

- Houver entre diferentes pessoas, comunhão de direitos ou de obrigações relativas à lide;
- Tais direitos ou obrigações derivarem do mesmo fundamento de fato ou de direito;
- Entre as causas houver conexão pelo objeto ou pela causa de pedir;
- Ocorrer afinidade de questões por um ponto comum de fato ou de direito (são os processos chamados de repetitivos ou em blocos).

Tal qual a cirurgia, a anestesia é procedimento de meio, não se eximindo, entretanto, o anestesista, como qualquer profissional da saúde, de atos culposos. Decorre que o anestesista tem inclusive o poder de suspender o ato cirúrgico por falta de condição clínica do paciente ao seu julgamento, mesmo se contrapondo ao parecer do cirurgião. A visita pré-anestésica é fundamental e não há hierarquia quando se privilegia o interesse e a segurança do paciente.

Admitindo-se que o médico, por direito constitucional, é escolha do paciente, este também poderia optar pelo anestesista. A lógica, no entanto, faz com que aceite a indicação do profissional escolhido pelo cirurgião, em prol da integração pré-existente da equipe de atendimento, ou dos hospitais, que têm suas equipes anestésicas previamente credenciadas, presumivelmente compostas de profissionais gabaritados. Resta ao paciente, entretanto, o direito de requerer consulta prévia para conhecê-lo, já que não se obriga a ser tratado por “desconhecido”.

É controverso que, num primeiro momento, o cirurgião ou o Hospital, quem o tenha indicado, passe a responder solidariamente, na demanda judicial, embora sempre se possa alegar a autonomia e individualidade do profissional em si, responsável pelos seus atos, mesmo quando simbioticamente integrado à equipe cirúrgica, valendo o mesmo quando o anestesista vê sua atuação comprometida pelo procedimento cirúrgico adotado pelo cirurgião e seus auxiliares.

A equipe cirúrgico-anestésica deve ter em mente que a sua função é de enorme responsabilidade, que sua integração é vital para o bem do paciente e que todos os envolvidos devem ter o objetivo único de humanística e tecnicamente dar o seu melhor. A demanda judicial não deve ser temida por aqueles que agem bem. E os pacientes ou familiares mal intencionados ou mal orientados? Neles sempre se dá um jeito...