

O PERFIL DOS MÉDICOS DENUNCIADOS QUE EXERCEM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA NO ESTADO DE SÃO PAULO

KRIKOR BOYACIYAN*, LUIZ CAMANO

Trabalho realizado no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo e na Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina

RESUMO

OBJETIVO. Quantificar o número de processos ético-profissionais abertos e o de médicos denunciados na área em que a especialidade Ginecologia e Obstetrícia (GO) foi envolvida e identificar o perfil desses médicos.

MÉTODOS. Estudo retrospectivo e descritivo. Dos 4.138 processos instaurados no período de 01/01/1994 a 31/12/2004 e na abrangência do Estado de São Paulo, foram estudadas as seguintes variáveis: número de processos instaurados na área de GO, número de médicos denunciados que exercem GO, sexo, faixa etária (menor ou igual a 30; 31 até 45; 46 até 60; e maior de 60 anos), curso de residência médica (RM) credenciado pelo Ministério da Educação e Título de Especialista (TEGO) obtido por concurso. As variáveis sexo, faixa etária, curso de RM e TEGO foram comparadas com um grupo de referência de médicos não denunciados, que exercem GO no Estado de São Paulo, constituído por 8.466 associados. Os dados obtidos foram submetidos à análise estatística.

RESULTADOS. Foi constatado que 503 processos (12,16%) estavam relacionados ao exercício da GO e envolveram 781 médicos denunciados que exercem GO. Ficou demonstrado que 599 médicos (76,7%) eram do sexo masculino e que 505 profissionais denunciados (64,66%) tinham até 45 anos de idade, independentemente do sexo. Foi observado que 487 médicos denunciados (62,36%) não cursaram RM e 572 (73,24%) não eram portadores do TEGO. Outras importantes variáveis foram estudadas e serão publicadas posteriormente.

CONCLUSÕES. Foram instaurados 4.138 processos disciplinares contra os médicos, na abrangência do Estado de São Paulo, no período de 01/01/1994 a 31/12/2004, dos quais 503 (12,16%) estavam relacionados ao exercício da Ginecologia e Obstetrícia e envolveram 781 médicos denunciados que exercem a especialidade. Os médicos denunciados revelaram-se, predominantemente, do sexo masculino, jovens de até 45 anos de idade, que não cursaram residência médica e não obtiveram Título de Especialista. Este trabalho é o início de uma linha de investigação complexa de médicos denunciados que exercem GO. Trouxe informações e apontou deficiências que, muito provavelmente, irão contribuir para a adoção de medidas para aprimorar a prática da especialidade e, conseqüentemente, diminuir o número de denúncias.

UNITERMOS: Ética médica. Má conduta profissional. Imperícia. Responsabilidade legal profissional. Ginecologia/ética. Obstetrícia/ética.

*Correspondência:

Rua Nebraska, 199,
apto. 81, Brooklin Novo
04560-010, São Paulo, SP
Tel. (11) 5531.4260 / (11)
9969-4910
krikor.sogesp@uol.com.br
ou krikor.toco@epm.br

INTRODUÇÃO

Os médicos, no exercício de sua profissão, estão sujeitos a três ordens de responsabilidade: a civil, a penal e a ético-profissional. A responsabilidade civil os obriga a ressarcir os prejuízos ocasionados decorrentes da sua conduta e a penal, também chamada de criminal, os sujeita à justiça criminal pela prática de delitos tipificados como crime.

Assim, o Poder Judiciário incumbe-se da apuração dos fatos relacionados às responsabilidades civil e penal, enquanto que a estrutura hierárquica dos Conselhos de Medicina (CFM - Conselho Federal de Medicina e CRMs - Conselhos Regionais de Medicina) encarrega-se das questões relacionadas à responsabilidade ético-profissional, norteadas pelo Código de Ética Médica.

Dessa forma, pode-se depreender que a atividade do médico está sujeita a uma ampla fiscalização e julgamento tanto pelos poderes judiciais como pelos Conselhos de Medicina.

Com 14 capítulos e 145 artigos, o Código de Ética Médica¹ foi instituído pela Resolução CFM nº 1.246/88. Possui caráter normativo,

pois tem a força da Lei Federal nº 3.268/57², regulamentada pelo Decreto Federal nº 44.045/58³.

Na esfera da responsabilidade ético-profissional, compete aos CRMs receber, apurar e julgar todas as denúncias contra os profissionais médicos, na abrangência de cada Estado da Federação onde o médico estiver inscrito, ao tempo do fato punível ou de sua ocorrência. Essa tarefa é toda regulamentada pela Resolução CFM nº 1.617/01, conhecida como Código de Processo Ético-Profissional⁴, e tramita em sigilo processual.

Assim, quando um médico é denunciado, está sujeito à apuração da denúncia que, basicamente, é constituída por duas fases: a sindicância e a instauração de processo ético-profissional.

A instauração da sindicância (abertura de expediente) é a fase preliminar para averiguação dos fatos denunciados. Instaurada a sindicância, é nomeado um Conselheiro sindicante que apresenta relatório contendo a descrição dos fatos, circunstâncias em que ocorreram, identificação das partes (reclamante e reclamada) e conclusão sobre a existência ou inexistência de indícios de infração ética. Da referida conclusão do

relatório da sindicância, que é apreciada por uma Câmara de Julgamento de Expedientes do CRM, poderá resultar: arquivamento da denúncia com sua fundamentação; homologação de procedimento de conciliação ou instauração do processo ético-profissional.

Tendo a Câmara de Julgamento de Expedientes deliberado pela instauração de processo ético-profissional, no parecer inicial deverão constar os fatos e a capitulação do(s) delito(s) ético(s), fundamentada pelo Código de Ética Médica em vigor¹; é nomeado um Conselheiro instrutor que irá coordenar a instrução do processo, quando as partes, agora denominadas denunciante e denunciada, terão iguais oportunidades de apresentar provas de acusação e defesa.

Concluída a instrução, após a apresentação das alegações finais pelas partes, são designados dois Conselheiros, um relator e outro revisor, os quais ficam responsáveis pela elaboração de seus respectivos relatórios, após análise pormenorizada dos autos.

Recebidos os relatórios dos Conselheiros relator e revisor, é marcado e realizado o julgamento, em ambiente dotado de toda a privacidade para que o sigilo processual seja preservado, sendo permitida apenas a presença das partes e seus procuradores (advogados).

As penas disciplinares aplicáveis pelos CRMs aos seus membros são as previstas no artigo 22 da Lei Federal nº 3.268/57: Pena A - advertência confidencial em aviso reservado; Pena B - censura confidencial em aviso reservado; Pena C - censura pública em publicação oficial; Pena D - suspensão do exercício profissional até trinta dias; Pena E - cassação do exercício profissional *ad referendum* do CFM.

Da imposição de qualquer penalidade cabe recurso de apelação, que pode ser interposto por qualquer das partes.

As reclamações contra médicos, na abrangência do Estado de São Paulo, têm proveniência de diversas localidades, tais como: cartas endereçadas ao Cremesp, Delegacias Regionais do Cremesp (interior e capital); Comissões de Ética Médica; Delegacias de Polícia; Ministério Público; órgãos governamentais e outros Conselhos profissionais (Coren - Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo; OAB-SP - Ordem dos Advogados do Brasil - Seção São Paulo; etc). Todas são direcionadas para o Setor de Denúncias (SDE) do Cremesp, onde são protocoladas, preservando-se, a partir desse momento e até o final do feito, todo o sigilo processual.

As denúncias contra os médicos do Estado de São Paulo têm aumentado progressivamente com o passar dos anos⁵. Conforme o registro do Setor de Denúncias (SDE) do Cremesp, no intervalo de 1º de janeiro de 1994 a 31 de dezembro de 2004, foram protocolados e abertos 24.678 expedientes. Observa-se, que nos anos de 1994 e 2004 foram registradas 1.473 e 3.388 reclamações, respectivamente, revelando um aumento percentual de 130%, nesse período; a média diária aumentou de 4,03 para 9,28 denúncias.

Tendo como base esse levantamento, há referência que a Ginecologia e Obstetrícia (GO) responde como sendo a especialidade que assume o primeiro lugar dentro de todas as queixas que se transformaram em processos-disciplinares contra os médicos⁵. O aumento progressivo das denúncias, especialmente contra os profissionais que exercem GO, bem como o desconhecimento do perfil sociodemográfico e do perfil da formação técnico-científica, motivou a realização deste estudo, no sentido de tentar delinear o perfil dos médicos denunciados. Subseqüentemente, pelo estudo do comportamento desses profissionais que atuam no Estado de São Paulo e pela análise dos dados encontrados, medidas

educativas poderão ser adotadas no sentido de diminuir as eventuais falhas e, assim, contribuir para a diminuição de denúncias e aprimorar, dessa maneira, a boa prática médica.

Este estudo teve como objetivo, na abrangência do Estado de São Paulo e no período de 1º de janeiro de 1994 a 31 de dezembro de 2004: quantificar o número de processos ético-profissionais abertos e o de médicos denunciados na área em que a especialidade GO foi envolvida e identificar o perfil desses médicos denunciados.

MÉTODOS

O desenho deste estudo foi retrospectivo e descritivo. No intervalo de 1º de janeiro de 1994 a 31 de dezembro de 2004 foram protocolados e abertos no Cremesp 24.678 expedientes-denúncia contra os médicos que atuam no Estado de São Paulo. Optamos por estudar o número de denúncias acolhidas, vez que foram submetidas a uma Câmara de Julgamento e apresentaram indícios de infração ao Código de Ética Médica (critério de inclusão). As demais denúncias não foram consideradas neste trabalho pelo fato de terem sido arquivadas, ou seja, não apresentaram indícios de infração ao Código de Ética Médica (critério de não inclusão).

Pela consulta dos números de registro que constam no cadastro do arquivo da seção de processos do Cremesp, anotamos, separamos e revisamos 4.138 processos que foram abertos a partir dos 24.678 expedientes-denúncia. Dos 4.138 processos obtidos, adotamos como critério de inclusão todos aqueles relacionados com a especialidade GO e suas respectivas áreas de atuação, conforme estabelecido pela Resolução CFM nº 1763/05⁶.

Os dados levantados foram registrados em planilhas e, como cada processo ético-profissional poderia envolver um ou mais médicos, adotamos uma planilha individual para cada profissional. Estabelecemos como data de referência padrão, para cada médico, aquela protocolada na ocasião da respectiva denúncia.

As variáveis estudadas foram: número de processos instaurados na área de GO, número de médicos denunciados que exercem a especialidade, sexo, faixa etária (menor ou igual a 30; 31 até 45; 46 até 60; e maior de 60 anos), curso de residência médica (credenciado pelo Ministério da Educação) e Título de Especialista (obtido por concurso realizado pela Febrasgo/AMB). As variáveis sexo, faixa etária, curso de residência médica (RM) e Título de Especialista (TEGO) foram comparadas com um grupo de referência de médicos não denunciados, que exercem GO no Estado de São Paulo, constituído pelos 8.466 associados da Sogesp - Sociedade de Obstetrícia e Ginecologia do Estado de São Paulo, até 2004, sabendo antecipadamente que, conforme consta no cadastro dessa instituição, praticamente todos os médicos denunciados eram associados em 31 de dezembro de 2004.

Os dados obtidos foram submetidos à análise estatística. O método estatístico aplicado foi o do Qui-quadrado (X^2), observando-se as restrições de Cochran. O nível de rejeição para a hipótese de nulidade foi fixado sempre em um valor igual ou menor do que 0,05 (5%).

Rígidas precauções foram tomadas pelos autores no sentido de preservar a ética e o sigilo das identidades dos médicos denunciados em todas as informações obtidas.

Este estudo foi previamente autorizado pelo Cremesp e regularmente analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unifesp/HSP - Universidade Federal de São Paulo / Hospital São Paulo Registro nº 129/05.

RESULTADOS

Dos 4.138 processos disciplinares instaurados contra os médicos, no período de 01/01/1994 a 31/12/2004, foi constatado que 503 (12,16%) estavam relacionadas ao exercício da GO. Estes 503 processos disciplinares envolveram 781 médicos denunciados que exercem a especialidade.

Ficou demonstrado que 599 (76,7%) médicos denunciados eram do sexo masculino. Comparando os mesmos com o grupo de médicos não denunciados, a análise estatística constatou que houve uma associação significativa e positiva entre ser médico do sexo masculino e ser denunciado.

A distribuição em quatro faixas de idade revelou que a maior frequência de médicos denunciados foi no segmento de 31 até 45 anos. Comparando com o grupo de médicos não denunciados, o fator de Qui-quadrado (X^2) mostrou que o comportamento de médicos denunciados ou não denunciados apresenta diferença significativa. O fator de partição do X^2 mostrou que a faixa etária menor ou igual a 30 anos apresenta um percentual de médicos denunciados significativamente maior do que os não denunciados. O mesmo ocorre na faixa etária de 31 a 45 anos. Já no segmento de 46 a 60 anos, o percentual de médicos denunciados é significativamente menor do que os não denunciados. Acima dos 60 anos, a diferença não foi significativa, apesar de a percentagem de médicos não denunciados ter sido significativamente maior do que a dos denunciados.

Foi observado que 294 (37,64%) médicos frequentaram curso de RM credenciado pelo Ministério da Educação. Comparando os mesmos com o grupo de médicos não denunciados, a análise estatística constatou que houve uma associação significativa e positiva entre ter o curso de RM e não ser denunciado.

Ficou constatado que 209 (26,76%) profissionais denunciados eram portadores do TEGO obtido por concurso. Comparando os mesmos com o grupo de médicos não denunciados, a análise estatística constatou que houve uma associação significativa e positiva entre ter o Título e não ser denunciado.

Os resultados encontram-se registrados na Tabela I.

DISCUSSÃO

No final de 2004, o Estado de São Paulo contava oficialmente com 86.413 médicos em atividade⁷, com uma população estimada, segundo cálculo do IBGE⁸, de 39.239.362 habitantes, o que revela uma relação de um médico para cada 454 habitantes. A taxa de crescimento anual de médicos aumenta numa proporção maior do que a de crescimento populacional por ano; isso pode estar contribuindo não só para uma formação técnica deficiente como também para um excesso de oferta de mão-de-obra, o que poderia justificar um maior aviltamento da profissão e aumentar a demanda de denúncias.

A Ginecologia e Obstetrícia é a segunda especialidade mais exercida no Brasil⁹. A constatação, no nosso estudo, de que 12,16% dos processos instaurados estavam relacionados ao exercício da GO pode, aparentemente, ser atribuída ao grande número de profissionais que exercem a especialidade. Contudo, não encontramos comprovação estatística para tal correlação simplista.

Os nossos números, mesmo que em ascensão, ainda são discretos quando comparados aos processos contra médicos que tramitam nos Estados Unidos e na Inglaterra¹⁰.

Tabela I – Características da população médica estudada

Variável	Denunciados N (%)	Não denunciados N (%)
Sexo		
Masculino	599 (76,70)	3993 (51,96)
Feminino	182 (23,30)	3692 (48,04)
Idade		
≤ 30 anos	101 (12,93)	689 (8,97)
31-45 anos	404 (51,73)	3679 (47,87)
46-60 anos	210 (26,89)	2613 (34,00)
> 60 anos	66 (8,45)	704 (9,16)
Residência médica¹		
Sim	294 (37,64)	4491 (58,44)
Não	487 (62,36)	3194 (41,56)
Título de Especialista²		
Sim	209 (26,76)	5116 (66,57)
Não	572 (73,24)	2569 (33,43)

¹Curso credenciado pelo Ministério da Educação

²Título obtido por concurso realizado pela Febrasgo/AMB

A GO é uma especialidade que recebe muitas denúncias, pois lida com procedimentos de maior risco, ou seja, tem uma probabilidade maior de resultados adversos, mesmo na inexistência de falhas por parte dos médicos assistentes. A Obstetrícia, especialmente, é a que mais sofre reclamações, pois a sociedade considera o parto um evento puramente fisiológico, sem maiores complicações¹¹⁻¹³. Por outro lado, falhas médicas são mais facilmente detectáveis e podem determinar conseqüências mais graves às pacientes.

Ficou comprovado, neste trabalho, que as médicas são menos denunciadas do que os médicos. O menor número de pacientes atendidos, a melhor interação e maior tempo dedicado ao atendimento às pacientes, o menor número de atividades de maior risco em unidades de urgência, como exemplos, poderiam explicar o menor percentual de denúncias. Há referências, em estudos estrangeiros, nesse sentido¹⁴.

Observamos, também, que praticamente dois terços dos médicos denunciados (64,66%) tinham até 45 anos de idade, independentemente do sexo. Maior número de empregos, de plantões, de pacientes atendidos e de atividades de maior risco em unidades de urgência são características comportamentais atribuídas aos médicos jovens, que justificariam o maior percentual de denúncias nessas faixas etárias (menor ou igual a 30 anos e 31 até 45 anos).

Verificamos, neste estudo, que quase dois terços (62,36%) dos médicos denunciados não cursaram RM e aproximadamente três quartos dos mesmos (73,24%) não eram portadores do Título de Especialista.

Na atualidade, as deficiências curriculares da maioria das escolas de Medicina conferem aos programas de RM um prolongamento praticamente obrigatório do processo de formação básica. Profissionais com melhor preparo técnico provavelmente cometem menos falhas e, conseqüentemente, a quantidade de reclamações é menor. O aprimora-

mento técnico-científico para o adequado exercício da Ginecologia e Obstetrícia, na atualidade, exige curso de especialização (RM). Além dos seis anos curriculares do curso médico, recomenda-se, pelo menos, três anos de residência e, em seguida, o concurso para obtenção do Título de Especialista. Contudo, o número de vagas de RM não atende a totalidade da necessidade dos formandos do próprio Estado e tal fato é intensamente agravado pela grande invasão de formandos de outros Estados do país que se dirigem a São Paulo para disputar tais vagas. Assim, são excluídos da RM justamente os que cursaram as escolas paulistas consideradas mais fracas e que nem sempre estão prontos para o exercício da Medicina: obtêm as piores colocações.

Os CRMs têm a tarefa de receber, apurar e julgar as infrações médicas cuja origem é multicausal. A deteriorização dos serviços de saúde faz surgir falhas que poderiam ser evitadas. As péssimas condições de remuneração, se não justificam, contribuem para o agravamento do problema.

Não há resposta para todas as situações. Este trabalho é o início de uma linha de investigação complexa de médicos denunciados que exercem GO no Estado de São Paulo. A análise de algumas variáveis trouxe informações e apontou deficiências que, muito provavelmente, irão contribuir para a adoção de medidas a fim de aprimorar a boa prática da especialidade médica e, conseqüentemente, diminuir o número de denúncias. Outras importantes variáveis foram estudadas e serão publicadas posteriormente.

CONCLUSÕES

Foram instaurados 4.138 processos disciplinares contra os médicos, na abrangência do Estado de São Paulo, no período de 01/01/1994 a 31/12/2004, dos quais 503 (12,16%) estavam relacionados ao exercício da Ginecologia e Obstetrícia e envolveram 781 médicos denunciados que exercem a especialidade.

Os médicos denunciados revelaram-se, predominantemente, do sexo masculino, jovens de até 45 anos de idade, que não cursaram residência médica e não obtiveram Título de Especialista.

O presente estudo poderá contribuir para que se possa estabelecer o perfil sociodemográfico e o da formação técnico-científica do médico denunciado que exerce Ginecologia e Obstetrícia. Conseqüentemente, medidas poderão ser adotadas para diminuir as deficiências e aprimorar o exercício da especialidade médica.

Conflito de interesse: não há

SUMMARY

PROFILE OF DENOUNCED PHYSICIANS WHO PRACTICE OBSTETRICS AND GYNECOLOGY IN THE STATE OF SÃO PAULO

OBJECTIVE. Evaluate the number of ethical and professional complaints involving obstetricians and gynecologists (OBGYNs) and the profile of the physicians denounced. **Methods:** Retrospective descriptive study of all 4,138 ethical and professional complaints registered at the medical board of the state of São Paulo between January 1, 1994 and December 31, 2004. The following variables were collected: number of complaints involving OBGYNs, number of OBGYNs involved gender and age (< 30, 31 to 45, 46 to 60, > 60 years) of the physicians denounced, number of involved physicians with residence training (RT) and with specialist certificates (TEGO). The last four variables were compared with a control group of 8,466 OBGYNs practicing

in the state of São Paulo who were not denounced to the state medical board. Data collected was submitted to statistical analysis.

RESULTS. A total of 503 complaints (12.16%) involved OBGYNs and 781 OBGYNs were denounced. The majority of these physicians were male (599, 76.70%). Regardless of their gender, most physicians denounced (505, 64.66%) were under 45 years of age. Most of the OBGYNs denounced had no residence training (487, 62.36%) and were not board certified specialists (572, 73.24%). Other relevant variables were analyzed and will be presented in future publications.

CONCLUSIONS. Between January 1, 1994 and December 31, 2004, 4,138 formal complaints were registered at the medical board of the state of São Paulo. A total of 503 complaints (12.16%) involved Obstetrics and Gynecology and 781 OBGYNs were denounced. The typical profile of the physicians denounced was: male, under 45 years of age, without residence training and with no specialist certificate. This study was the first of a series involving the complex investigation of OBGYNs involved in ethical or professional complaints. These preliminary results pointed out deficiencies and important information that probably will be useful for the implementation of actions to improve the practice of obstetrics and gynecology and consequently reduce the number of complaints. [Rev Assoc Med Bras 2006; 52(3): 144-7]

KEY WORDS: Medical ethics. Malpractice. Legal liability. Gynecology/ethics. Obstetrics/ethics.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1246, de 8 de janeiro de 1988. Diário Oficial da União (Brasília, DF), 26 jan 1988. Seção 1, p.1574-7.
2. Brasil. Lei n. 3268, de 30 set de 1957. Diário Oficial da União (Brasília, DF), 4 out 1957.
3. Brasil. Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958. Diário Oficial da União (Brasília, DF), 25 jul 1958.
4. Brasil. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1.617, de 16 de maio de 2001. Diário Oficial da União (Brasília, DF), 16 jul 2001. Seção 1, p.21-2.
5. Conselho Regional de Medicina do Estado De São Paulo. Ética em ginecologia e obstetrícia. 3ª ed. São Paulo: CREMESP; 2004.
6. Brasil. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1.763, de 16 de fevereiro de 2005. Diário Oficial da União (Brasília, DF), 9 mar 2005. Seção 1, p.189-92.
7. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Estatísticas: Seção de Registro Profissional. São Paulo; 2005.
8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. População estimada para o Estado de São Paulo [online]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 20 dez 2004
9. Machado MH, coordenador. Os médicos no Brasil: um retrato da realidade. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 1997.
10. Maia DB. Erro médico no Brasil: análise de processos ético-profissionais julgados pelo Conselho Federal de Medicina no período de 1988 a 1998 [monografia]. Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Maranhão; 1999.
11. Jacobson PD. Medical malpractice and the tort system. JAMA 1989;262:3320-7.
12. Montoya DS, Rosmanich AP, López JC. Aspectos clínicos y evaluación médico-legal em demandas por responsabilidad médica em obstetrícia y ginecología. Rev Chil Obstet Ginecol 1993;55:403-12.
13. Montoya DS, Rosmanich Podiye A, Velásquez Villalobos V, López CJ. Querellas por responsabilidad médica según especialidades em Chile. Rev Méd Chile 1993;121:396-402.
14. Taragin MI, Wilczek AP, Karns ME, Trout R, Carson JL. Physician demographics and the risk of medical malpractice. Am J Med 1992;93:537-42.

Artigo recebido: 27/04/2005
Aceito para publicação: 13/11/2005