

Imperícia e negligência em ovário-salpingohisterectomia de uma cadela - Relato de caso*

Lucas Monteiro Marques¹, Renata Santiago Alberto Carlos²⁺, Elisângela Barboza da Silva², Rosana Maria de Oliveira Clark² Katia Moema Oliveira Rosa Sampaio³ e Tatiani Vitor Harvey⁴

ABSTRACT. Marques L.M., Carlos R.S.A., Silva E.B., Clark R.M.O., Sampaio K.M.O.R. & Harvey T.V. [Inability and neglect in ovarian-salpingohysterectomy of a bitch - Case report.] Imperícia e negligência em ovariosalpingohisterectomia de uma cadela - Relato de caso. *Revista Brasileira de Medicina Veterinária*, 36(4):425-429, 2014. Departamento de Ciências Agrárias e Ambientais, Universidade Estadual de Santa Cruz, Rodovia Jorge Amado, Km 16, Salobrinho, Ilhéus, BA 45662-900 Brasil. E-mail: rsacarlos@uesc.br

The veterinarian is error-prone in professional performance and is subject to punishment by the Board of Veterinary Medicine, establishing a series of penalties based on the Code of Ethics of the Veterinarian and vary according to the offense committed. Research shows that judicial conflicts involving clinic small animals tend to increase in major centers and in most situations, these conflicts include moral damages. The incompetence, recklessness and negligence are characterized as elements of guilt or the externalization of wrongful conduct and offenses arising from these elements are mainly causal, lack of information and knowledge of the professional offender. The objective of this report is to describe a case of recklessness and malpractice in a female Rotweiler sterilization surgery (ovary-salpingo-hysterectomy) and after a laparotomy performed at the Veterinary Hospital of the Universidade Estadual de Santa Cruz, was found an accidental ureter in a ligature and an abdominal cavity encapsulated foreign body.

KEY WORDS. Malpractice, ethics, animal surgery, veterinary medicine.

RESUMO. O médico veterinário é passível de erro na atuação profissional e está sujeito às punições por parte do Conselho de Medicina Veterinária, que estabelece uma série de penalidades fundamentadas no Código de Ética do Médico Veterinário e que variam de acordo com a infração cometida. Pesquisas mostram que os conflitos judiciais envolvendo a clínica de pequenos animais tendem a aumentar nos grandes centros e na maior parte das situações, esses conflitos abrangem o dano moral. A imperícia, imprudência e negligência

são caracterizadas como elementos da culpa ou, a exteriorização da conduta culposa e as infrações decorrentes destes elementos têm como principal causa, a falta de informação e conhecimento do profissional infrator. O objetivo do presente relato é descrever um caso de imprudência e imperícia em uma cirurgia de esterilização (ovário-salpingo-histerectomia) de uma cadela da raça Rotweiller, que após uma laparotomia, realizada no Hospital Veterinário da Universidade Estadual de Santa Cruz, foi encontrada uma ligadura acidental no

*Recebido em 15 de fevereiro de 2013

Aceito para publicação em 20 de fevereiro de 2014.

¹ Curso de Medicina Veterinária, Departamento de Ciências Agrárias e Ambientais (DCAA), Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), Rodovia Jorge Amado, Km 16, Salobrinho, Ilhéus, BA 45662-900, Brasil. E-mail: lucas.vetuesc@gmail.com

² Médica-veterinária, DSc, DCAA, UESC, Rodovia Jorge Amado, Km 16, Salobrinho, Ilhéus, BA 45662-900. *Autora para correspondência, E-mail: rsacarlos@uesc.br; E-mails: elisangelavet@yahoo.com.br; rosanaclark@gmail.com

³ Médica-veterinária, MSc, DCAA, UESC, Rodovia Jorge Amado, Km 16, Salobrinho, Ilhéus, BA 45662-900. E-mail: kmoema@uesc.br

⁴ Médica-veterinária, MSc. Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal, DCAA, UESC, Rodovia Jorge Amado, Km 16, Salobrinho, Ilhéus, BA 45662-900. Email: tatianivitor@yahoo.com.br

ureter e um corpo estranho encapsulado na cavidade abdominal.

PALAVRAS-CHAVE. Erro profissional, ética, cirurgia animal, Medicina Veterinária.

INTRODUÇÃO

O erro profissional está atrelado à responsabilidade civil, que é regulada pelo Código de Defesa do Consumidor (CDC) e pelo Código Civil, entendendo-se como o dever que incumbe à determinada pessoa de reparar o prejuízo causado por ato próprio, por pessoa ou coisa que dela dependa (Brasil 1990). O médico veterinário na prática da clínica e assistência técnica e sanitária, de acordo com o CDC, é considerado um prestador de serviço, enquanto que o proprietário do animal que solicita atendimento é o consumidor, portanto, o veterinário está sujeito às regras da relação de consumo (Malacarne 2008).

Os conflitos judiciais referentes aos serviços de clínica de pequenos animais têm uma tendência a aumentar nos grandes centros. Uma pesquisa realizada no Juizado Especial Cível do Tribunal de Justiça de São Paulo revelou que, do ano de 2005 ao ano de 2011, os processos contra clínicas veterinárias representou 12% do total de processos contra as clínicas da capital paulista, incluindo as médicas e odontológicas. Um percentual semelhante foi observado, no mesmo período, em Curitiba, sendo relevantes esses processos (Eko 2011).

O médico veterinário possui obrigação de meio, ou seja, é obrigado a utilizar todos os meios necessários e vigentes para tentar restabelecer a saúde ou evitar a morte do paciente, independente do resultado (Eko 2011). No entanto, alguns autores consideram como obrigação de resultado casos como castração e cirurgia estética (Malacarne 2009). O CDC estabelece que deva ser demonstrada culpa do profissional, ou seja, é necessária a comprovação de que o clínico foi negligente, imprudente ou até mesmo cometeu uma imperícia (Brasil 1990). A indenização ocorre mediante a comprovação do dano, culpa do profissional e nexo de causalidade entre o dano e a conduta do veterinário, abrangendo dois aspectos: o dano material, referente aos gastos realizados pelo consumidor e o dano moral, abordagem mais comum nos processos judiciais contra clínicas veterinárias (Eko 2011). Os danos morais decorrentes de um erro veterinário são um reflexo da afetividade entre pessoas e seus animais de companhia, relação que se consolidou de tal forma que a perda pode se transformar em trauma psicológico (Malheiros Filho 2000).

A imperícia, imprudência e negligência são consideradas elementos subjetivos da culpa ou ainda, exteriorização da conduta culposa, sendo as infrações causadas por estes elementos devidos principalmente à falta de informação e conhecimento do profissional infrator (Pontes et al. 2001). A negligência consiste na falta de atenção ou de cuidados necessários, embora o profissional possua o conhecimento necessário (Kfoury 2001). A imprudência é resultado de uma ação que poderia ter sido evitada, pois o profissional poderia prevê-la, e a imperícia se caracteriza pela falta de prática ou ausência de conhecimento necessário para o exercício de uma profissão (Silva 2003).

O poder de penalizar o médico veterinário por infringir o Código de Ética profissional pertence ao Conselho Federal de Medicina Veterinária no qual o infrator estiver inscrito. De acordo com o Artigo 14 do Código de Ética do médico veterinário “*O profissional será responsabilizado e responderá civil e penalmente pelas ações praticadas com dolo ou culpa que venham a causar dano ao paciente ou cliente*” (Costa et al. 1968). Dentre as ações passíveis de punição, contidas no art.14, lê-se: “*praticar atos profissionais que caracterizem a imperícia, a imprudência ou a negligência*”. O veterinário que agir com imperícia, imprudência ou negligência poderá ser penalizado com advertência confidencial, censura confidencial, censura pública (em publicação oficial), suspensão do exercício profissional (até três meses) ou até mesmo cassação do exercício profissional (CFMV 2012).

Embora a clínica de pequenos animais seja repleta de riscos inerentes à atividade, existem circunstâncias que excluem a culpa do médico veterinário, como casos provocados por força maior, casos que decorrem de fatores imprevisíveis e/ou naturais. A responsabilidade também é excluída em casos que decorrem da ação de terceiros, seja outro profissional ou do próprio cliente, falsas informações ou omissão, além dos casos em que os riscos são inevitáveis e sabendo disso, o proprietário autoriza por escrito (Eko 2011). É de fundamental importância que o médico veterinário seja precavido, elaborando um prontuário de cada paciente, com aspectos legais, técnicos e administrativos adequados, com o objetivo de ter em posse uma prova documental em caso de processos judiciais (Malacarne 2009).

A técnica de esterilização de animais é considerada obrigação de resultado, na ocasião de ser uma cirurgia eletiva, ou seja, o médico veterinário tem a obrigação de obter o resultado esperado (Malacarne

ne 2009). A retirada do útero e ovário das cadelas, denominada ovário-salpingo-histerectomia (OSH) é uma das cirurgias mais realizadas nas clínicas veterinárias do Brasil, devido à necessidade de controle de natalidade dos animais domésticos. A OSH também é utilizada com fins terapêuticos para eliminar afecções ovarianas e/ou uterinas e ainda é indicada para animais com diabetes e para evitar recidivas de hiperplasia de vagina (Stone 2007). Embora a OSH seja considerada uma técnica simples, os riscos são existentes, como toda e qualquer cirurgia, sendo as complicações mais comuns na OSH: as hemorragias, a ligadura acidental ou trauma do ureter e a formação de fístulas e granulomas de coto uterino (Santos et al. 2009). A ligadura acidental do ureter é uma das causas da hidronefrose, caracterizada por uma distensão progressiva da pelve renal, seguida de atrofia do parênquima (Silveira et al., 2008). Nesta perspectiva, objetivou-se neste trabalho relatar um caso de hidronefrose secundária a ovário-salpingo-histerectomia em consequência da ligadura acidental do ureter e ainda a presença de corpo estranho na cavidade abdominal, ambas causadas por imperícia e negligência de um médico veterinário.

HISTÓRICO

Foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade Estadual de Santa Cruz, um cão, fêmea, da raça Rottweiler, com quatro anos de idade, pesando 21Kg, ovariohisterectomizada e apresentando como queixa principal a perda de peso com manutenção de apetite normal e episódios esporádicos de vômito.

Na anamnese o proprietário relatou que, aproximadamente há dois ou três anos o animal fora submetido a uma cirurgia de OSH a fim de evitar pseudociese. A cadela convive com dois cães hígidos, não possui histórico de doenças anteriores e fez uso de medicamentos apenas como pós-cirúrgico da OSH. Ao exame físico foi observado que o animal estava apático, com mucosas hipocoradas (ocular e genital), tempo de preenchimento capilar de dois segundos e à palpação abdominal verificou-se a presença de uma massa em região epigástrica. Foram solicitados como exames complementares a ultrassonografia abdominal, hemograma e parasitológico de fezes. O hemograma demonstrou anemia severa (2,4 milhões de células por mm^3) e leucocitose moderada (25,2 mil células por mm^3), enquanto que o exame parasitológico de fezes foi negativo para endoparasitas.

Os achados ultrassonográficos foram compatíveis com hepatomegalia e hepatopatia (Figura 1), esplenomegalia e esplenopatia, nefromegalia e nefropatia do rim esquerdo (Figura 2). Havia uma massa em topografia de pâncreas (Figura 3) e estrutura cavitária, capsulada e de padrão líquido em topografia de rim direito (Figura 4), não sendo possível a identificação deste.



Figura 1. Imagem ultrassonográfica abdominal de fígado com ecogenicidade aumentada, em cadela da raça Rottweiler. Do lado direito da imagem uma parte da massa intra-abdominal. Fonte: Setor de Ultrassonografia do HV-UESC.

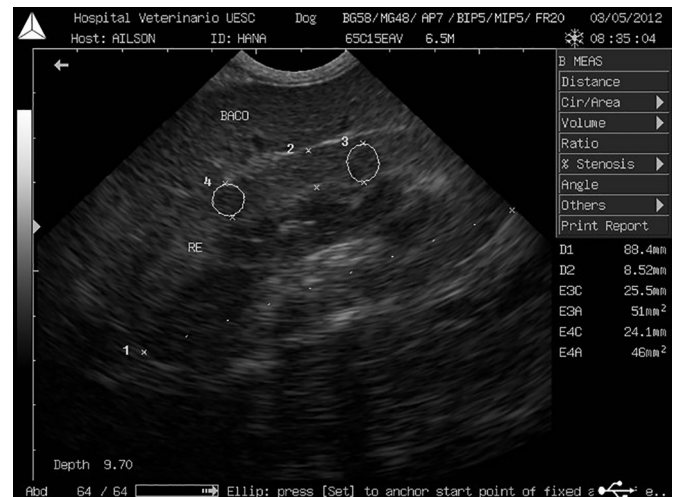


Figura 2. Imagem ultrassonográfica abdominal, em cadela da raça Rottweiler. Notar aumento das dimensões do rim esquerdo, espessamento da camada cortical e áreas hipocógenas entremeadas no parênquima renal. Fonte: Setor de Ultrassonografia do HV-UESC.

O animal foi encaminhado para uma laparotomia exploratória e observou-se peritonite severa, líquido na cavidade abdominal com odor fétido e uma estrutura de formato esférico, com diâmetro de aproximadamente 10 centímetros, aderida ao omento, que foi retirada após a ligadura e secção do omento, sem danos às vísceras adjacentes (Figura 5). A massa foi seccionada ao meio com bisturi e notou-se que a estrutura apresentava aspecto capsular, conteúdo purulento, com a presença de compressa cirúrgica de 45x50cm no seu interior (Figura 6). Além disso, foi verificada hidronefrose em rim direito (Figura 7), que teve todo o seu parênquima destruído devido à dilatação severa, sendo necessária a realização da nefrectomia. No pós-cirúrgico, foram prescritos: anti-inflamatório não-esteroidal (meloxicam- 0,1mg/Kg/PO/24h/4 dias), opióide (cloridrato de tramadol- 2mg/Kg/PO/12h/3 dias) e antibiótico (penicilina benzatina-



Figura 3. Imagem ultrassonográfica de massa abdominal localizada em topografia de pâncreas, em cadela da raça Rottweiler. Fonte: Setor de Ultrassonografia do HV-UESC.



Figura 4. Imagem ultrassonográfica de estrutura cavitária, capsulada, com padrão líquido em topografia de rim direito, em cadela da raça Rottweiler. Fonte: Setor de Ultrassonografia do HV-UESC.

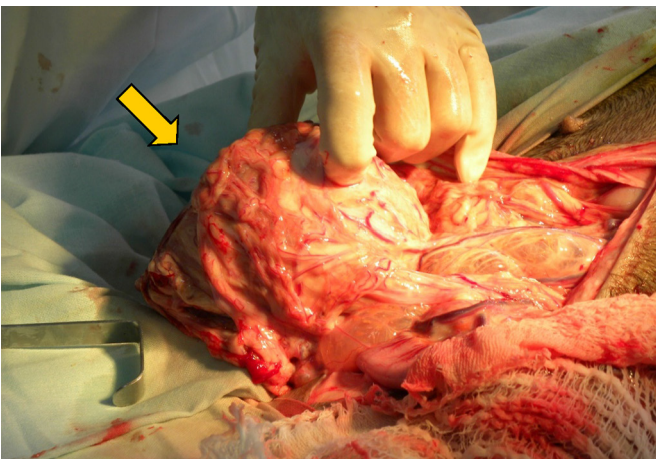


Figura 5. Laparotomia exploratória em cadela da raça Rottweiler. Notar a massa de aproximadamente 10 cm de diâmetro (seta), aderida ao omento. Fonte: Setor Cirurgia HV-UESC.



Figura 6. Abertura da massa encontrada no abdômen. Notar no interior da cápsula material purulento e uma compressa cirúrgica. Fonte: Setor Cirurgia HV-UESC.

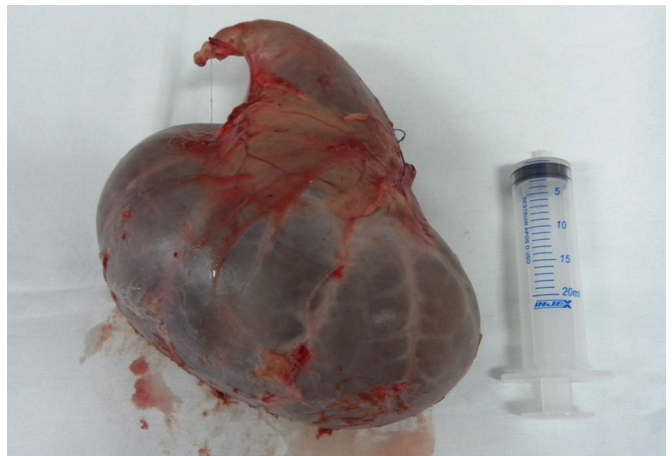


Figura 7. Rim direito de cadela da raça Rottweiler, após nefrectomia, apresentando severa hidronefrose. Fonte: Setor Cirurgia HV-UESC.

-20.000UI/Kg/SC/48h/8 dias). Além disso, o proprietário foi orientado a fazer curativos diários no local da ferida cirúrgica, com rifamicina *spray*.

DISCUSSÃO

A presença de corpos estranhos intracavitários, esquecidos após procedimentos cirúrgicos, é pouco relatada, mesmo na literatura médica humana, mas implica em sérios riscos de complicações ao paciente e aspectos de natureza legal (Gawandde et al. 2003). Múltiplos fatores são apontados como predisponentes à retenção inadvertida de corpos estranhos em uma operação: operações muito demoradas trocam de profissionais no ato cirúrgico, contagem apressada ou não contagem do número inicial e final de compressas, inexperiência do pessoal de apoio, entre outros (Yldirim et al. 2006). A presença da compressa na cavidade abdominal do animal caracterizou um ato de negligência por parte do veterinário que realizou a OSH, pois se-

gundo Kfourri (2001), há negligência quando ocorre a omissão de precauções e cuidados tidos como necessários, sem os quais devem ser previstos danos. Segundo Silva (2003), a negligência é fruto da preguiça ou desinteresse por parte do mesmo, podendo também ser apontado como descautelada, ação irrefletida ou precipitada.

Conforme o Código de Ética do Médico Veterinário (CFMV 2002), o infrator deve ser punido pelo Conselho Federal de Medicina Veterinária em que estiver inscrito de acordo com a classificação de sua infração, que vai de levíssima (advertência confidencial) a gravíssima (cassação do exercício profissional). No presente caso não houve denúncia por parte do proprietário do animal em questão.

As infecções e abscessos extra-hepáticos, bem como as endotoxinas podem ser algumas das causas de hepatopatia, segundo Johnson (1997), justificando as alterações hepáticas detectadas na ultrassonografia. Além disso, o baço também é acometido no caso da retenção da compressa cirúrgica intracavitária, pois, segundo Couto et al. (1997) o estímulo elevado da produção de células de defesa implica no aumento do volume do baço, conforme visualizado no exame ultrassonográfico.

A hidronefrose severa identificada no rim direito foi ocasionada pela ligadura equivocada do ureter direito. A hidronefrose unilateral permite que o animal consiga viver, mesmo que um de seus rins tenha o parênquima destruído por compressão e sofra dilatação cística (Bercovitch et al. 1998). O rim esquerdo estava com suas dimensões aumentadas, com a relação corticomedular alterada, o que indica sobrecarga deste órgão. A nefrectomia direita foi realizada, pois a função do órgão era nula, apresentava aspecto de vesícula quase transparente. O ato de ter ligado o ureter erroneamente caracteriza um ato de imperícia do veterinário, pois, segundo Silva (2003), a imperícia implica na ignorância, incompetência, desconhecimento, inexperiência, inabilidade e imaturidade na profissão.

Os riscos são existentes em uma cirurgia eletiva bem como nos demais tipos de cirurgia, no entanto, espera-se que o animal esteja com a saúde íntegra após o procedimento, visto que nesses casos o médico veterinário possui obrigação de resultado. Neste caso, ao realizar um procedimento eletivo, o profissional cometeu erros graves que poderiam ter ocasionado a morte do animal, pois houve esquecimento de um corpo estranho na cavidade ab-

dominal e ligadura acidental do ureter levando à hidronefrose e perda do rim.

CONCLUSÃO

A realização de procedimento por profissionais não capacitados é uma questão que deve ser refletida, pois os erros implicam em danos morais e materiais, sujeitando o infrator à punição civil e penal.

REFERÊNCIAS

- Brasil. Lei Nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Código de Defesa do Consumidor. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8078.htm>. Acesso em: 15 Set 2012.
- CFMV. Código de Ética do Médico Veterinário. Conselho Federal de Medicina Veterinária. Disponível em: <www.crmv.org.br/site/cod_etica_med_vete.php>. Acesso em: 15 Set 2012.
- Couto C.G. & Hammer A.S. Afecções dos linfonodos e baço, p.2450-2459. In: Ettinger S.J. & Feldman E.C. (Eds), *Tratado de Medicina Interna Veterinária: Moléstias do cão e do gato*. 4ª ed. Manole, São Paulo, 1997.
- Bercovitch M.G. Hidronefrose, p.808-809. In: Tilley L.P. & Smith F.W.K. (Eds), *Consulta Veterinária em 5 minutos - espécies canina e felina*. 2ª ed., Manole, São Paulo, 2003.
- Costa A., Pereira I.A. & Passarinho J.G. *Manual de Responsabilidade Técnica e Legislação. Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de São Paulo*. 2ª ed., CRMVSP, São Paulo, 2012. 320p.
- Eko S.T. Indenização por erro do clínico médico veterinário. *Rev. Clin. Vet.*, 95:106, 2011.
- Malheiros Filho S.C. *Programa de responsabilidade civil*. 2ª ed. Malheiros, São Paulo, 2000, 82p.
- Gawandde A.A., Orav E.J., Brennan T.A. & Zinner M.J. Risk Factors for retained Instruments and Sponges after Surgery. *New Engl. J. Med.*, 348:229-235, 2003.
- Johnson S.E. Afecções do Fígado, p.1745-1750. In: Ettinger S.J. & Feldman E.C. (Eds), *Tratado de Medicina Interna Veterinária: Moléstias do cão e do gato*. 4ª ed. Manole, São Paulo, 1997.
- Kfourri N.M. *Responsabilidade civil do médico*. 4ª ed. RT, São Paulo, 2001, 652p.
- Malacarne G.B. Responsabilidade civil do médico veterinário 2008. Disponível em: <www.crmv-pr.orb.br/?p=imprensa/artigo_detalhes&id=51> Acesso em: 2 Set 2012.
- Malacarne G.B. Prontuário clínico do médico veterinário 2009. Disponível em: <www.crmv-pr.orb.br/?p=imprensa/artigo_detalhes&id=56> Acesso em: 2 Set 2012.
- Pontes R.A., Lacerda M.R. & Tozetto V. Questões ético-legais vivenciadas pelos profissionais de um serviço municipal de saúde - indagações e proposições. *Cogitare Enferm.*, 6:36-42, 2001.
- Santos F.C., Correia T.P., Rahal S.C., Crespillo A.M. & Mamprim M.J. Complicações da esterilização cirúrgica de fêmeas caninas e felinas. Revisão de Literatura. *Vet. Zootec.*, 16:8-18, 2009.
- Silva P.D. *Vocabulário jurídico*. 23ª ed. Forense, Rio de Janeiro, 2003, 637p.
- Silveira T., Leite C.A.L., Feliciano M.A.R., Sampaio G.R. & Alves E.G.L. Hidronefrose unilateral associada à dermatopatia em uma cadela. Relato de caso. *Nosso Clínico*, 64:12-14, 2008.
- Stone E.A. Sistema Reprodutivo, p.1487-1502. In: Sillater D. (Ed.), *Manual de cirurgias de pequenos animais*. 3ª ed., Manole, São Paulo, 2007.
- Yldirim S., Tarim A. & Nursal T.Z. Retained Surgical Sponge (Gossypiboma) after Intraabdominal or Retroperitoneal Surgery. 14 Cases Treated at a Single Center. *Langenbeck's Arch. Surg.*, 391:390-395, 2006.