

Informação: o saudável direito do paciente.

STELLA GALVÃO

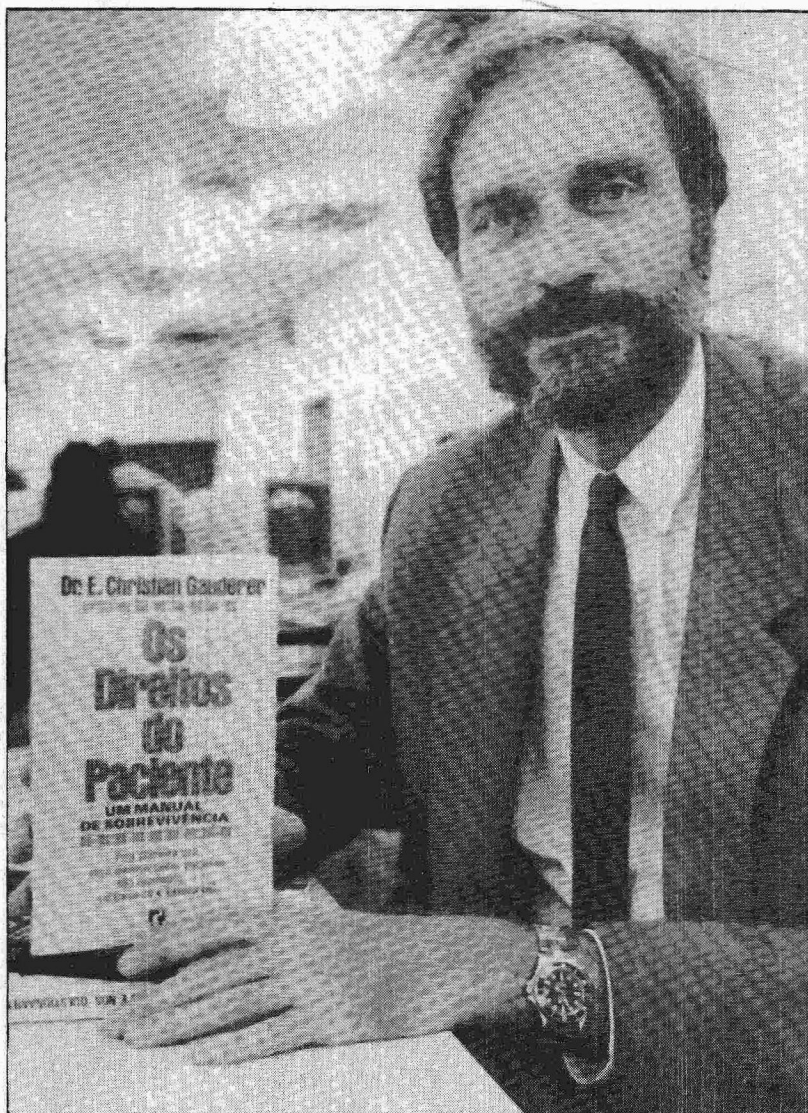
O homem entra na sala do ambulatório e o médico pergunta, sem olhar para ele: "E então, qual é o problema?" O doente conta que sofre de dores por todo o corpo, mal estar geral e insônia. "Deite aí", ordena o médico. Depois de tomar o pulso, ouvir os batimentos do coração e tirar a pressão, nova ordem para voltar à mesa. O médico rabisca a medicação no papel timbrado e pronto, o paciente está liberado.

A cena, corriqueira nos prontos-socorros e ambulatórios hospitalares, pode comportar pequenas variações, mas prevalece a relação impessoal que caracteriza o breve contato entre médico e paciente. No serviço público e nos convênios médicos, o grande número de pessoas a atender colabora para a ligeireza do exame e do diagnóstico. Mas, de maneira geral, o doente não questiona o médico sobre a medicação que está recebendo e este não avança na explicação do diagnóstico. Muitas vezes o próprio doente tem dificuldades para entender as instruções para tomar o medicamento. Tanto que já se consagrou a expressão "letra de médico" como sinônimo de ininteligível.

Embora a maioria das pessoas não saiba, há instrumentos legais que resguardam os direitos do paciente no trato com o serviço e o profissional da área médica. O mais específico é o Código de Ética Médica, que dedica vários artigos à defesa do doente e à cobrança por melhores condições de atendimento. O pediatra E. Christian Gauderer lançou no final de abril o livro "Os Direitos do Paciente, um manual de sobrevivência", da editora Record, que esclarece o tipo de relação que deve existir entre as partes envolvidas no processo curativo, e reproduz a legislação sobre o assunto.

O autor enxerga no livro uma contribuição à tomada de consciência do consumidor. Na apresentação, um trocadilho traduz a intenção do trabalho: "Você será menos *paciente* e mais ativo, responsável e participativo". Ele afirma que a pessoa bem informada é melhor porque facilita o diagnóstico médico. E exemplifica com a situação de um diabético. Quanto mais ele informar ao médico sobre as dosagens de insulina que consome, as dietas que faz e a dosagem de açúcar na urina, mais eficaz será a prescrição do medicamento.

O coordenador do Procon, Marcelo Sodré, concorda que o paciente geralmente encara o médico de forma reverencial. "As pessoas vêem o profissional de saúde como um ser superior e acham que o que ele falar, está resolvido". Por outro lado, quem questiona o diagnóstico ainda é mal visto entre a classe



Doentes mais exigentes: a receita do pediatra E. Christian Gauderer para melhorar a qualidade dos serviços.

médica, como afirma Gauderer: "Nossa postura é, por formação e também por força do ofício, autoritária, dogmática, paternalista". O erro básico seria cometido ainda na faculdade, onde a competitividade da profissão é exacerbada ao máximo. "Os médicos buscam poder em seu desejo de vencer a morte".

A presidente do SOS Erro Médico, Vera Tabarelli, lembra que a rotatividade de médicos no cotidiano da maioria da população desfaz o elo básico que deveria existir entre eles. "O paciente acaba vindo em segundo lugar, embora o médico dependa dele para exercer seu ofício". A entidade completou 1,5 ano de vida atendendo vítimas da imperícia ou negligência e, após esse período, Vera nota mudanças. "Os médicos já estão enfrentando seus erros e apontando soluções".

De denunciante, o SOS também mudou, redirecionando sua prioridade para cobrar melhores serviços. "Ninguém ressarce a vida". Ela nota que o acúmulo de empregos em locais diferentes colabora para o atendimento apressado. "Muitos passam o dia correndo e não atendem bem em lugar nenhum". Para o presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), Roberto Godoy, a questão crucial é o direito do paciente ao médico e a um bom atendimento.

Isso posto, Godoy acha que os problemas gerados pela falta de comunicação e mal-entendidos inexistiriam se o médico voltasse a ter uma relação próxima à da comunidade que serve. "É impossível um bom atendimento num sistema de saúde em que o médico sempre está atendendo um novo e desconhecido doente." O presidente do Cremesp não concorda que o órgão pune pouco os médicos. "Muitas denúncias são infundadas", diz, lembrando que acobertar erros médicos consta do Código de Ética como penalidade de peso. O fato é que, apesar da resistência ao Código de Ética Médica, cuja versão atual data de 87, há indícios de uma atitude mais agressiva do consumidor de serviços médicos, como atesta Mariza Curi, coordenadora do Disque-Saúde, uma central telefônica da Secretaria Estadual de Saúde que encaminha pessoas a hospitais e centros de atendimento e recebe reclamações de todo tipo. "As pessoas estão mais espertas depois do Código do Consumidor", diz a assistente social.

Das 1.500 ligações diárias que o serviço recebe na Grande São Paulo, pelo menos duas envolvem mau atendimento médico. Outra novidade: se antes as pessoas recebiam se identificar temendo represálias, hoje, segundo Mariza, fazem questão de associar seu nome à denúncia.



As denúncias por falta de atendimento e negligência congestionam o Cremesp, mas as punições ainda são raras.

Ocorrências	1989	1990	1991*
Denúncias	473	1.044	238
Processos abertos	65	110	70
Advertência confidencial	5	11	2
Censura confidencial	10	5	1
Censura pública	2	2	1
Suspensão (30 dias)	4	5	4
Diplomas cassados	—	3	1

* Dados até abril

Fonte: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp)

Suas garantias, na clínica, hospital ou consultório.

● Acesso ao prontuário médico e ficha clínica, quando hospitalizado.

● Conseguir cópia dos exames laboratoriais e da ficha clínica (indispensável para o caso de mudança do médico).

● Obter explicações detalhadas sobre a doença em linguagem acessível; o mesmo princípio vale para a caligrafia na receita.

● Gravar ou filmar a consulta.

● Levar acompanhante para a consulta.

● Consultar vários médicos em caso de diagnóstico confuso ou insatisfatório.

● Exigir um documento que comprove a formação do médico.

● Recusar tratamentos, remédios ou cirurgias, após saber das vantagens e desvantagens.

● Ter liberdade para visitar parentes no hospital fora do horário estipulado.

● Segurar no colo o seu bebê, quando internado; assistir à cirurgia do filho.

● Levar criança para visitar o pai, a mãe ou irmão no hospital.

● Escolher o local onde morrer — se em casa ou no hospital — em caso de doença terminal.