

# DIREITOS DO PACIENTE E DEVERES DO MÉDICO

Cada vez mais leis e regimentos asseguram acesso a informações, visitas e outras garantias médicas

MAURÍCIO ZÁGARI

O paciente entra no hospital. Ele está frágil, doente, cansado. Nesse estado, a pessoa só pensa em uma coisa: ficar boa. Muitos não exigem seus direitos mais simples, como o de receber visitas a qualquer hora, de ficar com acompanhantes durante uma consulta e, principalmente, de dispor de um documento assinado pelo médico contendo informações claras — e em uma linguagem acessível — sobre o diagnóstico, tratamento e prognóstico. Direitos que, pouco a pouco, são garantidos por cada vez mais leis e regimentos.

A publicação da portaria nº 74 de 4 de maio de 1994 da Secretaria de Assistência à Saúde, do Ministério da Saúde, é a mais recente arma nessa batalha. Ela dá a pacientes com alta de hospitais e clínicas conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS) o direito de obter um dossiê sobre a situação clínica, os diagnósticos e os procedimentos médicos tomados durante seu tratamento. Além de representar garantia individual, a medida ajuda a evitar fraudes.

**Informação** — Na verdade, esse procedimento é garantido por vários regimentos da legislação brasileira, que estendem a obrigação de manter o paciente informado a todo e qualquer estabelecimento médico, mesmo os não-conveniados com o SUS. Além da portaria, o direito de sair do hospital ou consultório médico com documentos que deem um *raio-x* completo da própria saúde está estabelecido também no Código de Defesa do Consumidor, no Código de Ética Médica e na Constituição brasileira.

“É a primeira vez que o serviço público está sendo obrigado a prestar contas no papel”, reconhece Christian Gauderer, psiquiatra e autor do livro *Os direitos do paciente*. Ele diz que a portaria torna o consumidor “auditor de sua própria contabilidade”.

Mas não é apenas a informação que os pacientes têm direito. Receber visitas a qualquer hora, comparecer a consultas com acompanhantes, gravar a conversa com o médico e até segurar o bebê no colo no centro de tratamento intensivo são alguns dos direitos que as pessoas podem exigir. E se houver recusa por parte dos médicos ou instituições médicas, nada impede que recorram a conselhos de medicina — regionais ou federal — ou à justiça comum.

**Segurança** — A formalização dos procedimentos médicos representa uma segurança a mais para o paciente, uma vez que ele passará a ter um papel assinado pelo médico, atestando seu histórico do momento em que entrou na sala de espera até sua saída do hospital ou da clínica. Se o diagnóstico, tratamento ou prognóstico forem feitos de forma irresponsável, pior para o médico: ele emitiu uma prova contra si mesmo — assinada.

“Uma coisa é você dizer para a pessoa qual é seu problema. Outra é dizer o que ela tem, explicar como é o tratamento e ratificar por escrito”, explica Gauderer. Destê modo, a responsabilidade do médico — e da instituição onde ele trabalha — aumenta e o nível do atendimento sobe.

Com o livre acesso à documentação a seu respeito, o brasileiro tem condições de organizar um dossiê que mostre seu histórico de saúde, sem pagar a mais. O paciente já pode saber o que tem, buscar uma segunda opinião, averiguar possíveis erros médicos e, nesses casos, tomar providências cabíveis.



Os atendimentos em hospitais e clínicas têm que seguir determinações de códigos médicos e leis...

## Cópia da ficha diminui fraudes

O direito que o paciente tem de obter uma cópia assinada de sua ficha médica tem, principalmente nos hospitais conveniados com o SUS, uma vantagem a mais: ajuda a evitar fraudes. O raciocínio é simples. Tendo um registro médico em duas vias, a contabilidade da unidade de saúde é mais bem controlada e a detecção de fraudes torna-se mais fácil.

Não são poucas as *maracutaias* verificadas nos cofres públicos, seja no fornecimento de equipamentos e na liberação de verbas ou em casos considerados *escabrosos*: reinternações ocorridas no mesmo dia ou no dia seguinte, duplicidade ou triplicidade de internações, cirurgias e tratamentos *fantasmas*, além da emissão de mais de um AIH (unidade de internação) para a mesma pessoa.

Dados levantados nos últimos dois anos revelaram a existência de hospitais em que a fraude com internações às vezes chega a 78%, e outros em que 95% da diária das internações é cobrada como sendo de UTIs. Em 1992, a fraude mais aplicada era a realização de cirurgias múltiplas.

## AS PRINCIPAIS LEGISLAÇÕES

Portaria nº 74, de 4 de maio de 1994:

As unidades hospitalares do SUS deverão emitir demonstrativo aos pacientes internados ou ao seu responsável, quando da alta hospitalar, com os seguintes dados: a) Nome do Hospital, b) Localidade (Estado/Município), c) Motivo da internação, d) Tempo de permanência, e) Número da AIH [unidade de controle da internação] correspondente à internação, f) Valor dos pagamentos referentes aos serviços profissionais (discriminando o profissional), g) Valor do pagamento referente ao Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, h) Valor do pagamento referente aos Serviços Hospitalares (discriminados), i) Valor do pagamento referente à ortese, prótese, material e procedimentos especiais, j) Valor total referente à internação e l) O cabeçalho do documento conterá o seguinte esclarecimento: “Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais.”

**Constituição Brasileira:** LXXII — Conceder-se-há *habeas data*: a) para assegurar o conhecimento de informações relativas à pessoa do impetrante, constantes de registros ou bancos de dados de entidades governamentais ou de caráter público, b) para a retificação de dados, quando não se prefira fazê-lo por processo sigiloso, judicial ou administrativo.

**Código de Ética Médica:** É vedado ao médico: Artigo 69 —

Deixar de elaborar prontuário médico para cada paciente; Artigo 70 — Negar ao paciente acesso ao seu prontuário, ficha clínica ou similar, bem como deixar de dar explicações necessárias à sua compreensão, salvo quando ocasionar riscos para ele ou para terceiros; Artigo 71 — Deixar de fornecer laudo médico ao paciente quando do encaminhamento ou transferência, para fins de continuidade do tratamento ou na alta, se solicitado.

**Código de Defesa do Consumidor:** Constitui crime contra as relações de consumo: Artigo 72 — Impedir ou dificultar o acesso do consumidor às informações que sobre ele constem em cadastro, banco de dados, fichas e registros.

**Constituição Brasileira:** LXXII — Conceder-se-há *habeas data*: a) para assegurar o conhecimento de informações relativas à pessoa do impetrante, constantes de registros ou bancos de dados de entidades governamentais ou de caráter público, b) para a retificação de dados, quando não se prefira fazê-lo por processo sigiloso, judicial ou administrativo.

...o que ajuda a evitar erros e fraudes e a punir culpados

## Drama de quem viveu o descaso

Se todos os direitos dos pacientes fossem respeitados, muitos problemas poderiam ser evitados e profissionais irresponsáveis pagariam por seus erros com mais frequência. Não são poucas as situações de descaso médico — ou até mesmo de má-fé — que ocorrem a cada dia.

O caso de Helba Viana, que no final de 1993 caiu de uma maca no Hospital Cardoso Fontes, bateu com a cabeça no chão e morreu de concussão cerebral é um da lista. Paraplégico, estava internado há uma semana para tratar um tumor no pulmão. Familiares afirmam que, após o acidente, nada foi dito à família e que os médicos tentaram ocultar a queda. Sua filha, Ísis, encontrou-o agonizando e com a cabeça sangrando.

A princípio, ninguém admitiu o problema. Só depois de muito pressionar, um enfermeiro confessou que Helba havia caído e apenas o laudo do Instituto Médico-Legal comprovou a *causa mortis*. Até hoje o hospital não deu à família nenhum documento atestando o ocorrido. Ísis ainda teve

que ouvir de uma médica que “ele já ia morrer mesmo”.

O militar reformado N.C., de 79 anos, já passou por um problema deste tipo, em 1992. Ele pede para não ser identificado. Sua família acusa a Clínica São Sebastião, no Catete, de cobrar uma fortuna por serviços não prestados. N.C. começou a sentir dores na barriga, e sua mulher, L., telefonou para a clínica solicitando atendimento. Um médico identificado apenas como Ênio foi à casa do casal. L. diz que, mesmo depois de ter constatado que o militar não tinha problema algum, o médico ficou “quase duas horas” insistindo para que N.C. fosse internado, “para realizar exames”.

L. garante que o pagamento da consulta e da internação foi feito no mesmo dia, e o cheque descontado já na manhã seguinte. “As instalações da clínica eram imundas. Não deram nenhum medicamento a ele, que passou uma noite e uma manhã sem receber nada para comer”, diz L. Na hora de ir embora, a surpresa: mais uma conta, solicitando o pagamento de remédios que teriam sido tomados, uma consulta e o estacionamento.

## O QUE VOCÊ PODE EXIGIR

■ O paciente pode receber a visita de filhos, ou qualquer parente, fora do horário normal programado pelo hospital. A mãe tem direito de permanecer junto a seu filho durante todo o período de internação.

■ O paciente deve exigir o laudo médico, para fins de continuidade do tratamento ou de alta médica. Manter um histórico com documentos sobre a própria saúde pode evitar, inclusive, pedidos desnecessários de exames.

■ O paciente tem o direito de exigir a presença de um acompanhante durante a consulta médica.

■ O paciente pode, desde que combine antecipadamente, registrar sua conversa com o médico, através de gravação ou filmagem.

■ O paciente deve contar com o sigilo médico.

■ O paciente tem o direito de saber qual o médico que o está atendendo, bem como sua especialização. É recomendável o uso de um crachá.

■ O paciente tem direito a

ter acesso a seu prontuário — inclusive levá-lo para mostrar a outros médicos —, à sua ficha clínica e aos resultados dos exames laboratoriais.

■ O paciente tem o direito de dispor de informações claras sobre o diagnóstico médico, tratamento e prognóstico. Usar a famosa *letra de médico*, nas receitas, é considerada um procedimento antiético.

■ O paciente pode escolher o médico ou especialista dentro do ambiente hospitalar.

■ O paciente pode questionar a medicação prescrita.

■ O paciente tem direito a recusar tratamento, medicamentos ou intervenções cirúrgicas, e ser informado sobre as consequências desta opção.

■ Os pais têm direito de segurar o bebê no colo, mesmo no centro de tratamento intensivo.

■ O paciente tem o direito de decidir como e onde morrer, se em casa ou no hospital.

## Todos têm os mesmos direitos

Todos os pacientes são iguais perante a lei. Crianças, doentes mentais, homossexuais, diabéticos... não há exceções. Em tese. Para que esse discurso saia das páginas dos estatutos e regimentos para a prática dos corredores dos hospitais, o caminho a seguir ainda é longo.

O Estatuto da Criança e do Adolescente assegura à criança o atendimento médico através do SUS. Na teoria, menores portadores de deficiência devem receber atendimento especializado e o Poder Público tem que fornecer medicamentos, próteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

O artigo 12 do estatuto diz que os estabelecimentos de saúde devem “proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente”. “A maioria dos hospitais proíbe os pais de ficarem junto aos filhos e, quando permite, cobra a mais”, denuncia Christian Gauderer.

O psiquiatra afirma que o parecer do Conselho Federal de Medicina de 9 de setembro de 1985 estabelece que os pacientes têm direito à informação e que os doentes mentais não constituem exceção, o que se estende ainda para os deficientes físicos.

Essa igualdade de direitos ainda não é uma realidade no país. “A discriminação e a exclusão têm lugar cativo no dia-a-dia brasileiro”, afirma Gauderer. Ele diz que é preciso um trabalho de conscientização junto ao povo e aos governantes para que a realidade nacional ofereça direitos iguais a todos.

