

PARECER CREMEB Nº43/09
(Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 04/08/2009)

EXPEDIENTE CONSULTA Nº. 168.630/09.

ASSUNTO: Estatuto do idoso e atendimento médico

RELATOR: Cons. José Augusto da Costa

Ementa: Tecnicamente capacitado e legalmente habilitado o médico tem assegurado o direito de praticar os atos que a legislação permite. Por princípio inexistente dispositivo legal que obrigue o médico a tratar de um paciente que não deseje, salvo na ausência de outro médico, em casos de urgência, ou quando sua negativa possa trazer danos irreversíveis ao paciente. O Idoso tem direito a atendimento preferencial, cabendo ao médico estabelecer ordem de prioridade.

EXPOSIÇÃO

Solicita a consulente médica, parecer a este conselho sobre que atitude deve tomar um profissional no exercício da Medicina, que ante uma agenda de consultas marcadas, com data e horários previamente definidos, vier a ter impedido seu atendimento com queixas de prioridades definidas em lei. Ao mesmo tempo questiona quanto a ordem de prioridades. Cita caso de solicitação para exame eletivo, de paciente de 80 anos, que ao aguardar os atendimentos marcados, outros pacientes idosos e um com Síndrome de Down, se viu agredida verbalmente pela acompanhante, com exigências até de carregar a paciente, no momento que elaborava laudo do atendimento anterior e a espera da colocação de outra paciente de 61 anos.

A exigência de atendimento imediato de modo agressivo, com ameaças impossibilitou realização seu trabalho com a serenidade exigida, além do que pergunta:

1. É ato médico carregar paciente?
2. Um médico agredido verbalmente é obrigado a realizar um exame, não se tratando de urgência ou emergência?
3. É obrigado o médico atender com antecipação, tendo sido agendado horário, paciente de 80 anos, na frente de pacientes de mais de 60 anos e/ou outros com necessidades especiais?

FUNDAMENTAÇÃO

O CFM no sentido de definir o ato médico tece uma série de considerações que merecem nossa reflexão. Assim diz que a Medicina é uma modalidade de trabalho social instituída como profissão de serviço e uma instituição social a serviço da humanidade. Destina-se, pois, essencialmente ao diagnóstico das enfermidades e terapêutica dos enfermos, acessoriamente participa da profilaxia das doenças e demais condições patológicas e da reabilitação das pessoas.

A Medicina é a ciência e arte de curar. O que não obsta ter seu campo de trabalho definido por legislações pertinentes. Pretender chamar de medicina qualquer esforço para tratar uma pessoa e/ou qualquer tentativa de curar, simplifica e dilui a persistência do profissional, que se formou e se capacitou para tal, visto por vez como excludente, mas na verdade ato de doação, nunca de privilégio. Tecnicamente

capacitado e legalmente habilitado o médico tem assegurado o direito de praticar os atos que a legislação permite.

A Constituição garante ao cidadão direitos individuais, do livre pensar e agir, mas por ser de todos transparece a necessidade de se entender que esta liberdade termina onde começa a do outro.

O Art. 5º diz: “é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, observadas as condições de capacidade que a lei estabelecer”.

O Estatuto do Idoso instituído através Projeto de Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 dispõe:

Art. 1º - É instituído o Estatuto do Idoso destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.

Art. 2º - O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata a lei, assegurando-se-lhe por lei ou por outros meios, todas as oportunidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

Art. 3º - É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e convivência familiar comunitária.

Parágrafo Único: A garantia de prioridade compreende:

I – Atendimento **preferencial** imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privado prestadores de serviços à população;

VIII – Garantia de acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais.

Por sua vez o Conselho Federal de Medicina e o Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia têm emitido pareceres em resposta a consultas formuladas pertinentes ao assunto.

Em Processo-Consulta CFM nº 5.037/2002 remete a projeto de lei que estabelece o prazo máximo de 7 (sete) dias para consulta na rede municipal de pacientes com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos. Em Parecer Consulta nº 20/2009 o CREMEB responde quanto à obrigatoriedade de atendimento a paciente com a seguinte Ementa: “O médico no exercício da sua profissão deverá praticá-la com elevados princípios humanitários, éticos e científicos. Na situação de urgência ou quando na localidade não se encontrar outro especialista capaz de assistir ao paciente, não se pode renunciar ao atendimento. Na ausência destas condições, e se ao seu prejuízo entender que existem fatos que comprometem o bom relacionamento médico-paciente, tem ele o direito à renúncia do atendimento. No entanto é seu dever comunicar imediatamente ao paciente ou responsável sobre a sua decisão, devendo disponibilizar todas as informações ao médico que o substitua”.

Em resposta a consulta da Corregedoria do CREMEB, a Assessoria Jurídica no Parecer nº 12/2008 argüi quanto aos idosos: No que pese a intenção de editar recomendação no tocante ao atendimento de infantes, gestantes e parturientes quanto a prioridade, não se pode esquecer o idoso e a lei nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso) no que dispõe os artigos nº 3 já citado. Responde que quanto a autoridade do médico na avaliação prioritária ficar prejudicada, assim não se dará uma vez que em *ultima ratio* compete ao profissional a avaliação a cerca da prioridade de cada situação que deve levar em consideração não apenas o rol estabelecido legalmente, mas também o caso concreto, nunca perdendo

de vista o bem estar e a saúde de seus pacientes, de acordo com os princípios e normas vigentes no Código de Ética Médica”.

Quanto as consultas pré-mercadas em consultórios, estando a capacidade completa ponderou a possibilidade de ordem administrativa de disponibilizar vagas, respeitados os casos de urgência.

Quando o número de consultas for atendido entende que as ações não devem subverter a ordem de funcionamento, exceto em casos de urgência/emergência. Que no caso de consultas pré-marcadas devem ser obedecidas as regras estabelecidas.

Para os casos de atendimento distribuição de fichas deve ser respeitada ordenação: idosos, gestantes crianças, adolescentes, e por último, demais pessoas.

Em Parecer nº 46/2008 a Assessoria Jurídica reponde a consulta quanto a Existência de base legal para a recusa de atendimento a paciente. Relata caso de comportamento inadequado de paciente, comenta que a medicina deve ser exercida de maneira livre. “O médico não é obrigado a atender paciente que não queira, ressalvadas as hipóteses previstas em lei”. “A liberdade do exercício da Medicina não é absoluta, será mitigada em algumas situações”. “Por princípio, inexistente dispositivo legal que obrigue o médico a tratar de um paciente que não deseje”.

O Código de Ética Médica dispõe:

No artigo 7º - O médico deve exercer a profissão com autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços profissionais a quem não deseje, salvo na ausência de outro médico, em casos de urgência, ou quando sua negativa possa trazer danos irreversíveis ao paciente.

No art. 61 – é vedado ao médico abandonar paciente sob seus cuidados, cujo § 1º foi explicitado em parecer já citado.

PARECER

A situação postada trata de um atendimento especializado, em clínica destinada a consultas e realização de exames agendados previamente por ordem de solicitação. O médico não interfere na administração do serviço, competindo a ele a realização da consulta ou exame, elaborar Ficha prontuário, dar laudos, receitas, relatórios e ou atestados e quando solicitados opinar sobre prioridades no atendimento, respeitadas as normas vigentes na instituição.

No trato com pessoas está a essência da relação médico paciente, que passa por valores estabelecidos pela sociedade antes de tudo, antes mesmo da aplicação dos conhecimentos científicos. É verdade que estas relações precisam de mão dupla, o que quer dizer que há que se ter para com o outro o dever de um trato educado, para que reivindicações, inclusive as não previstas, possam ser atendidas com lãneza de trato. Não se pode esperar acolhimento através da imposição ou do autoritarismo, ainda mais se tratando de atenção ao coletivo, com muitos envolvidos, quando o desrespeito não esta apenas com quem queremos que atenda, mas também com o proponente, que ao pedir prioridade desrespeita outras pessoas que previamente agendados estão a espera de um atendimento, em silêncio e na lógica da ordem, mas nem por isso, sem a angustia do querer saber do resultado, fato que pode interferir na sua qualidade de vida.

O Estatuto do idoso ao falar em prioridade o faz preferencialmente, com a lógica de respeitar a ordem dos fatos. Em uma agenda de idosos não há como diferenciar se um paciente de 80 anos é prioritário a não ser por avaliação médica e se não é um caso de urgência e não está agendado, cabe o interessado aguardar de maneira educada e racional resolver um impasse, que não depende do médico que vai

atender e sim das pessoas que aguardam sua hora de atendimento e não podem ser desrespeitadas. Vide os direitos constitucionais.

A solidariedade que o fato requer esta no bojo de outros valores educacionais prioritariamente, mas culturais, no sentido de querer levar vantagem sobre o outro.

CONCLUSÃO

Assim exposta, a consulta solicita resposta a três perguntas:

1 – É ato médico carregar o paciente?

Respondemos que não.

O ato pode ser incluído no rol dos valores tipo solidariedade e humildade, mas depende de condições físicas e principalmente da recíproca de respeito e não de obrigatoriedade.

2 – Um médico agredido verbalmente é obrigado a realizar um exame não se tratando de urgência ou emergência?

Respondemos como no parecer apresentado na fundamentação: "Por princípio, inexistente dispositivo legal que obrigue o médico a tratar de um paciente que não deseje" (Constituição Federal) e com o artigo 7º do CEM - O médico deve exercer a profissão com autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços profissionais a quem não deseje, salvo na ausência de outro médico, em casos de urgência, ou quando sua negativa possa trazer danos irreversíveis ao paciente.

3 – É obrigação do médico atender com antecipação, tendo sido agendado horário, paciente de 80 anos na frente de pacientes de 61 anos e outros com necessidades especiais?

Respondemos também com o não.

O Estatuto do Idoso garante atendimento preferencial as pessoas com idade igual ou superior a 60(sessenta) anos, mas não determina que se antecipe o exame dos mais idosos, cabendo ao médico avaliar esta ordem de prioridade.

Este é o parecer, SMJ.

Salvador, 28 de junho de 2009.

Cons. Dr. José Augusto da Costa
Relator