

Juramento do Médico (Declaração de Genebra*)

*No momento de me tornar
um profissional médico:*

*Prometo solenemente dedicar a minha
vida a serviço da Humanidade.*

Darei aos meus Mestres o respeito e o reconhecimento que lhes são devidos.

Exercerei a minha arte com consciência e dignidade.

A saúde do meu paciente será minha primeira preocupação.

Mesmo após a morte do paciente, respeitarei os segredos que a mim foram confiados.

Manterei, por todos os meios ao meu alcance, a honra da profissão médica.

Os meus colegas médicos serão meus irmãos.

Não deixarei de exercer meu dever de tratar o paciente em função de idade, doença, deficiência, crença religiosa, origem étnica, sexo, nacionalidade, filiação político-partidária, raça, orientação sexual, condições sociais ou econômicas.

Terei respeito absoluto pela vida humana e jamais farei uso dos meus conhecimentos médicos contra as leis da Humanidade.

Faço essas promessas solenemente, livremente e sob a minha honra.

** Adotada em 1948 e revista em 1994 pela Assembléia Geral da Associação Médica Mundial*

Apresentação

O Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo apresenta, nesta publicação, uma abordagem realista e objetiva dos problemas que envolvem a relação entre médicos e pacientes. Não só a relevância e as dificuldades do ato médico em si (a consulta, o exame, o procedimento, a cirurgia) são tratadas aqui, mas também o universo de trabalho da Medicina, suas regras e compromissos, limitações, erros e acertos.

Com esta abordagem, o Conselho exerce sua competência legal de fiscalizar o exercício profissional e promover a prática da ética médica. Ao mesmo tempo, age como órgão comprometido com a defesa dos direitos dos cidadãos, com a valorização profissional e com o atendimento médico humanizado e de boa qualidade. A Medicina nunca esteve tão preparada para eliminar sofrimentos e salvar vidas. Os avanços da ciência e da tecnologia têm levado as pessoas a viverem cada vez mais e melhor.

Existe hoje, portanto, uma enorme expectativa de que a Medicina possa resolver tudo. Mesmo que as conquistas científicas sejam velozes e promissoras, ainda faltam respostas para muitas situações.

Se, por um lado, dominamos exames precisos e procedimentos complexos, realizamos transplantes e deciframos genes, por outro temos, por vezes, deixado de lado aspectos elementares da relação humana. Já a ausência de políticas públicas eficazes, a deterioração dos serviços de saúde e das relações de trabalho, as deficiências do ensino médico, dentre outros fatores, geram problemas que poderiam ser evitados.

Felizmente, a sociedade exerce cada vez mais a cidadania, avança na tomada de consciência de seus direitos e passa a exigir melhor atendimento em saúde, atenção digna e justiça. Os Conselhos de Medicina, por sua vez, são hoje instituições abertas e comprometidas com os anseios da população.

Este *Guia da Relação Médico Paciente* pretende justamente contribuir para o convívio humano baseado na confiança, no diálogo franco e no respeito mútuo, objetivo que vai além das relações profissionais.

Sumário

1. O que melhora a relação médico-paciente
2. Os direitos do paciente
3. Os direitos do médico
4. Prontuário e consentimento
5. Problemas no atendimento médico
6. Condições de trabalho e remuneração
7. O ensino médico
8. Os meios de comunicação
9. Responsabilidade profissional
10. Denúncias e processos disciplinares
11. Ações na Justiça

12. Especialidades médicas com mais denúncias
13. Principais queixas
14. Processos e penalidades
15. A quem recorrer: instâncias de cidadania

1. O que melhora a relação médico-paciente

Por parte do médico:

- Prestar um atendimento humanizado, marcado pelo bom relacionamento pessoal e pela dedicação de tempo e atenção necessários.
- Saber ouvir o paciente, esclarecendo dúvidas e compreendendo suas expectativas, com registro adequado de todas as informações no prontuário.
- Explicar detalhadamente, de forma simples e objetiva, o diagnóstico e o tratamento para que o paciente entenda claramente a doença, os benefícios do tratamento e também as possíveis complicações e prognósticos.
- Após o devido esclarecimento, deixar que o paciente escolha o tratamento sempre que existir mais de uma alternativa. Ao prescrever medicamentos, dar a opção do genérico, sempre que possível.
- Atualizar-se constantemente por meio de participação em congressos, estudo de publicações especializadas, cursos, reuniões clínicas, fóruns de discussão na internet etc.
- Ter consciência dos limites da Medicina e falar a verdade para o paciente diante da inexistência ou pouca eficácia de um tratamento.
- Estar disponível nas situações de urgência, sabendo que essa disponibilidade requer administração flexível das atividades.
- Indicar o paciente a outro médico sempre que o tratamento exigir conhecimentos que não sejam de sua especialidade ou capacidade, ou quando ocorrer problemas que comprometam a relação médico-paciente.
- Reforçar a luta das entidades representativas da classe médica (Conselhos, Sindicatos e Associações) prestando informações sobre condições precárias de trabalho e de remuneração e participando dos movimentos e ações coletivas.

Por parte do paciente:

- Lembrar-se de que, como qualquer outro ser humano, o médico tem virtudes e defeitos, observando que o trabalho médico é uma atividade naturalmente desgastante.
- Considerar cada médico principalmente por suas qualidades, lembrando que em todas as áreas existem bons e maus profissionais. Ter claro que o julgamento de toda a classe médica por conta de um mau médico não faz sentido.
- Não exigir o impossível do médico, que só pode oferecer o que a ciência e a Medicina desenvolveram. Da mesma forma, jamais culpar o médico pela doença.
- Respeitar a autonomia profissional e os limites de atuação do médico. Ele não pode ser responsabilizado, por exemplo, por todas as falhas dos serviços de saúde, muitas vezes sucateado por seus gestores. Nesse sentido, é direito do paciente denunciar e reivindicar para que o Estado cumpra sua obrigação. Existem órgãos competentes para isso, como os Conselhos de Saúde e o Ministério Público, além da direção dos próprios serviços.
- Não exigir dos médicos exames e medicamentos desnecessários, lembrando que o sucesso do tratamento está muito mais na relação de confiança que se pode estabelecer com o médico.
- Seguir as prescrições médicas (recomendações, dosagens, horários etc.) e evitar a automedicação.
- Ter consciência dos seus direitos (*tratados a seguir*).

2. Os direitos do paciente

Abandono

Após iniciado o tratamento o médico não pode abandonar o paciente, a não ser que tenham ocorrido fatos que comprometam a relação médico-paciente e o desempenho profissional e desde que assegurada a continuidade na assistência prestada.

Acompanhante

O paciente tem o direito de ser acompanhado por pessoa por ele indicada, se assim desejar, nas consultas, internações, exames pré-natais e no momento do parto; receber do profissional adequado, presente no local, auxílio imediato e oportuno para a melhoria do conforto e bem-estar.

Alta

O médico pode negar-se a conceder alta a paciente sob seus cuidados quando considerar que isso pode acarretar-lhe risco de vida. Se o paciente ou familiares decidirem pela alta sem parecer favorável do médico, devem responsabilizar-se por escrito. Nesse caso, o médico tem o direito de passar o caso para outro profissional indicado ou aceito pelo paciente ou família.

Anestesia

Receber anestesia em todas as situações indicadas. Recusar tratamentos dolorosos ou extraordinários para tentar prolongar a vida.

Atendimento digno

O paciente tem direito a um atendimento digno, atencioso e respeitoso, sendo identificado e tratado pelo nome ou sobrenome. O paciente não pode ser identificado ou tratado por números, códigos, ou de modo genérico, desrespeitoso ou preconceituoso.

Autonomia

Consentir ou recusar, de forma livre, voluntária e esclarecida, com adequada informação, procedimentos diagnósticos ou terapêuticos a serem nele realizados.

Criança

A criança, ao ser internada, terá em seu prontuário a relação das pessoas que poderão acompanhá-la integralmente durante o período de internação.

Exames

É vedada a realização de exames compulsórios, sem autorização do paciente, como condição necessária para internação hospitalar, exames pré-admissionais ou periódicos e ainda em estabelecimentos prisionais e de ensino.

Gravação

O paciente tem o direito de gravar a consulta, caso tenha dificuldade em assimilar as informações necessárias para seguir determinado tratamento.

Identificação

Poder identificar as pessoas responsáveis direta e indiretamente por sua assistência, por meio de crachás visíveis, legíveis e que contenham o nome completo, a função e o cargo do profissional, assim como o nome da instituição.

Informação

O paciente deve receber informações claras, objetivas e compreensíveis sobre hipóteses diagnósticas; diagnósticos realizados; exames solicitados; ações terapêuticas, riscos, benefícios e inconvenientes das medidas propostas e duração prevista do tratamento. No caso de procedimentos diagnósticos e terapêuticos invasivos, deve ser informado sobre a necessidade ou não de anestesia; o tipo de anestesia a ser aplicada; o instrumental a ser utilizado; as partes do corpo afetadas; os efeitos colaterais; os riscos e as conseqüências indesejáveis e a duração esperada do procedimento; os exames e as condutas a que será submetido; a finalidade dos materiais coletados para exame; as alternativas de diagnósticos e terapêuticas existentes, no serviço onde está sendo realizado o atendimento ou em outros serviços, além do que mais julgar necessário.

Medicação

Ter anotado no prontuário, principalmente se estiver inconsciente durante o atendimento, todas as medicações, com dosagens utilizadas; e registro da quantidade de sangue recebida e dos dados que permitam identificar a sua origem, sorologias efetuadas e prazo de validade.

Morte

O paciente tem o direito de optar pelo local de morte (conforme Lei Estadual válida para os hospitais do Estado de São Paulo).

Pesquisa

Ser prévia e expressamente informado, quando o tratamento proposto for experimental ou fizer parte de pesquisa, que deve seguir rigorosamente as normas regulamentadoras de experimentos com seres humanos no país e ser aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do hospital ou instituição.

Prontuário

Ter acesso, a qualquer momento, ao seu prontuário médico, recebendo por escrito o diagnóstico e o tratamento indicado, com a identificação do nome do profissional e o número de registro no órgão de regulamentação e controle da profissão.

Receituário

Receber as receitas com o nome genérico dos medicamentos prescritos, datilografadas ou em letra legível, sem a utilização de códigos ou abreviaturas, com o nome, assinatura do profissional e número de registro no órgão de controle e regulamentação da profissão.

Recusa

O paciente pode desejar não ser informado do seu estado de saúde, devendo indicar quem deve receber a informação em seu lugar.

Respeito

Ter assegurado, durante as consultas, internações, procedimentos diagnósticos e terapêuticos, a satisfação de necessidades, a integridade física, a privacidade, a individualidade, o respeito aos valores éticos e culturais, a confidencialidade de toda e qualquer informação pessoal, e a segurança do procedimento; ter um local digno e adequado para o atendimento; receber ou recusar assistência moral, psicológica, social ou religiosa.

Sangue

Conhecer a procedência do sangue e dos hemoderivados e poder verificar, antes de recebê-los, os carimbos que atestaram origem, sorologias efetuadas e prazo de validade.

Segunda opinião

Direito de procurar uma segunda opinião ou parecer de um outro médico sobre o seu estado de saúde.

Sigilo

Ter resguardado o segredo sobre dados pessoais, por meio da manutenção do sigilo profissional, desde que não acarrete riscos a terceiros ou à saúde pública.

Fontes: Lei Estadual (São Paulo) Nº 10.241, de 17/03/1999

Pareceres dos Conselhos de Medicina

Resolução Nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde

3. Os direitos do médico

- Exercer a Medicina sem ser discriminado por questões de religião, raça, sexo, nacionalidade, cor, opção sexual, idade, condição social, opinião política ou de qualquer outra natureza.
- Indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas reconhecidamente aceitas e respeitando as normas legais vigentes no país.
- Apontar falhas nos regulamentos e normas das instituições em que trabalhe, quando as julgar indignas do exercício da profissão ou prejudiciais ao paciente, devendo dirigir-se, nesses casos, aos órgãos competentes e, obrigatoriamente, à Comissão de Ética e ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição.
- Recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública ou privada onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar o paciente.
- Suspende suas atividades, individual ou coletivamente, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não oferecer condições mínimas para o exercício profissional ou não o remunerar condignamente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo comunicar imediatamente sua decisão ao Conselho Regional de Medicina.
- Internar e assistir seus pacientes em hospitais privados com ou sem caráter filantrópico, ainda que não faça parte do seu corpo clínico, respeitadas as normas técnicas da instituição.
- Requerer desagravo público ao Conselho Regional de Medicina quando atingido no exercício de sua profissão.
- Dedicar ao paciente, quando trabalhar com relação de emprego, o tempo que sua experiência e capacidade profissional recomendarem para o desempenho de sua atividade, evitando que o acúmulo de encargos ou de consultas prejudique o paciente.
- Recusar a realização de atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência.

Fonte: Código de Ética Médica

Capítulo II - Direitos do Médico - Artigos 20 a 28

4. Prontuário médico e consentimento do paciente

Dois instrumentos são fundamentais para assegurar a boa relação entre médico e paciente: o prontuário médico e o termo de consentimento livre e esclarecido do paciente.

Prontuário

O prontuário deve conter, de forma legível, identificação do paciente; evolução médica diária (no caso de internação); evoluções de enfermagem e de outros profissionais assistentes; exames laboratoriais, radiológicos e outros; raciocínio médico, hipóteses diagnósticas e diagnóstico definitivo; conduta terapêutica, prescrições

médicas, descrições cirúrgicas, fichas anestésicas, resumo de alta, fichas de atendimento ambulatorial e/ou atendimento de urgência, folhas de observação médica e boletins médicos.

O prontuário deve ser guardado por um período de pelo menos dez anos podendo, no final desse tempo, ser armazenado em qualquer meio que possibilite sua reconstituição. O paciente tem direito de acesso ao prontuário. Sem o consentimento do paciente, o médico não poderá revelar o conteúdo de prontuário ou ficha médica, a não ser por dever legal. Se o pedido for feito pelos familiares, será necessária a autorização expressa do paciente.

No caso de óbito, o laudo deverá revelar o diagnóstico, o procedimento do médico e a *causa mortis*. Para sua eventual defesa judicial, o médico poderá apresentar o prontuário médico à autoridade competente.

Consentimento livre e esclarecido

O médico tem o dever de informar ao paciente sobre os riscos do ato médico, dos procedimentos e das conseqüências dos medicamentos que forem prescritos.

O termo de consentimento livre e esclarecido tem como finalidade formalizar ou documentar o médico e o paciente sobre as conseqüências e os riscos do ato médico. Pode ser realizado verbalmente, transcrito no prontuário ou simplificado a termo em um documento.

O termo não pode ser imposto, não exclui nenhuma responsabilidade do médico e não tem valor para evitar possível pedido de indenização futura. Deve ser apresentado em linguagem acessível e simples e, após o entendimento, pode ser assinado pelo paciente e pelo médico, se a opção for pelo documento escrito.

Não existe modelo de termo de consentimento, que deve ser elaborado pelas instituições de saúde, submetido à avaliação da Comissão de Ética Médica e, quando necessário, ao próprio Conselho Regional de Medicina.

No caso de pesquisa clínica, envolvendo medicamento ou tratamento ainda em teste, o consentimento é rigoroso e deve seguir as normas da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Nesse caso, médicos e pacientes devem agir conforme determinação dos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição.

5. Problemas no atendimento médico

Existe um compromisso muito especial assumido entre o médico e o paciente, independente da condição de profissional liberal, autônomo, ou prestador de serviços de um plano de saúde, convênio, hospital ou serviço público. O médico compromete-se a oferecer ao paciente o melhor conhecimento, considerando que, a seu alcance, existam os recursos necessários para diagnóstico e tratamento.

A Medicina, por lidar com o bem mais precioso, que é a vida, muitas vezes gera expectativa de resultados infalíveis de tratamento e cura. Mas a prática médica, como qualquer atividade humana, está sujeita a erros, obstáculos e dificuldades que muitas vezes são imprevisíveis e incontroláveis.

Alguns problemas no atendimento médico podem eventualmente resultar em danos à vida ou à saúde do paciente, seja pela ação ou pela omissão do médico. Quando ocorrem, esses problemas acontecem em situações específicas, caracterizadas por imperícia, imprudência ou negligência.

No primeiro caso, o da *imperícia*, o médico pode cometer algum equívoco por desconhecimento, inexperiência, falta de habilidade ou de observação às normas técnicas. A *imprudência*, no exercício da Medicina, é caracterizada quando o profissional descuida, pratica uma ação sem a devida cautela, por esquecimento, às pressas ou de forma precipitada.

A ação por omissão, com desleixo ou falta de cuidado, como a não prescrição correta, ou assistência inadequada ao paciente, é identificada como *negligência* do profissional. Essas situações que podem dar origem a processo disciplinar nos Conselhos de Medicina não podem ser confundidas com procedimentos que fogem ao controle do médico, a saber:

Resultado adverso

Quando o profissional empregou os recursos adequados obtendo resultados diferentes do pretendido. A adversidade é decorrente de situação incontrolável, própria da evolução do caso ou quando não é possível para a ciência e para a Medicina prever quais pessoas, em quais situações, terão esse resultado indesejado. O resultado adverso, embora incontrolável, muitas vezes pode ser contornável pelo conhecimento científico e habilidade do profissional.

Acidente imprevisível

Pode acontecer durante o ato médico, em procedimentos de diagnóstico ou de tratamento; pode estar ligado a anomalias ou variações, anatômicas ou funcionais, ou ao tipo de resposta do organismo do paciente. É difícil para o leigo discernir, com clareza, o que seja acidente em procedimento médico, para se convencer de que não se trata de um erro.

Complicação

É o aparecimento de novo fenômeno no curso do tratamento, a exemplo de uma nova doença que agrava o quadro clínico. O paciente nem sempre encara como tal e, ocasionalmente, pode interpretar a situação como decorrente da culpa do médico que, na visão dele, paciente, poderia ter sido evitada. Um dos exemplos mais comuns é a infecção hospitalar, que independe da competência médica e ocorre mesmo nos serviços e hospitais de melhor qualidade onde circulam portadores de diferentes patologias.

O que aumenta os riscos de problemas no atendimento médico?

- falta de recursos humanos, materiais e equipamentos nas unidades e serviços de saúde;
- número excessivo de pacientes e pouco tempo dedicado a cada um, seja na consulta ou na internação;
- restrições de coberturas, limitações de atendimentos e exames por arte dos planos privados de saúde;
- más condições de trabalho e de remuneração do médico; acúmulo de empregos e atividades; aumento de tensão e estresse profissional; falta de tempo para se dedicar ao aprimoramento profissional;
- deficiências do ensino médico, assim como a autorização de abertura e funcionamento de cursos de Medicina sem as mínimas condições de formar bons médicos.

6. Condições de trabalho e remuneração

As más condições de trabalho e de remuneração dos profissionais de saúde, incluindo os médicos, interferem na qualidade do atendimento prestado à população, seja no setor público ou privado. Os médicos hoje convivem, por um lado, com o descaso governamental em relação às políticas sociais e de saúde e, por outro, com a lógica do setor privado, que vê a Medicina como fonte de lucro.

Ao sucateamento de hospitais públicos, prontos-socorros e unidades de saúde, onde faltam equipamentos, recursos humanos, medicamentos e insumos básicos, somam-se as restrições dos planos de saúde, que muitas vezes impedem o médico de lançar mão de todos os recursos diagnósticos e terapêuticos em benefício do paciente.

Essa realidade jamais poderá justificar a má prática médica e o descaso com o paciente, mas é hoje obstáculo ao exercício profissional. Por causa dos baixos salários, a maioria dos médicos tem pelo menos dois empregos, acúmulo que aumenta o desgaste e o estresse já inerentes à profissão.

Não é muito diferente a situação dos médicos conveniados a planos de saúde. Muitas empresas, alegando os custos impostos pela regulamentação do setor, estão descredenciando os médicos ou diminuindo-lhes os honorários, com valores congelados há vários anos. Portanto, torna-se prioridade a defesa de um sistema de saúde público, gratuito e de qualidade, que atenda dignamente a população e valorize os profissionais, bem como um sistema privado que coloque o respeito à vida acima dos lucros.

7. O ensino médico

O Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, juntamente com outras entidades, vem alertando os responsáveis pelas políticas de Educação e Saúde do país sobre os riscos da proliferação de escolas médicas sem as mínimas condições de formar bons profissionais.

Quando o médico chega despreparado ao mercado de trabalho, pode colocar em risco a saúde e até a vida do paciente. Uma conduta médica inadequada é capaz de produzir danos irreversíveis, o que tem sido motivo de processos éticos nos Conselhos de Medicina.

Alunos mal formados dificilmente conseguem entrar na residência médica. Sem essa necessária especialização, sujeitam-se a péssimas condições de salário e trabalho e, muitas vezes ocupam postos vitais, como os prontos-socorros e unidades de saúde de periferias, que mais necessitam de pessoal capacitado.

O Brasil já conta com muitos médicos. São cerca de 200.000 em atividade no país. A cada ano, 100 cursos de Medicina formam cerca de 9.000 novos profissionais. Só no Estado de São Paulo existem 23 Faculdades de

Medicina que formam cerca de 3.400 médicos por ano. Isso significa um médico para cada 504 habitantes, o que é um excesso. A Organização Mundial da Saúde preconiza um médico para cada 1.000 habitantes.

Outro problema do Brasil é a grande concentração de médicos nas capitais dos Estados, onde atuam 60% dos profissionais. Falta uma política de saúde capaz de assegurar melhor atendimento à população e levar os médicos para o interior do país.

Nos últimos anos, uma avaliação criteriosa feita em conjunto por entidades de médicos, alunos, professores e escolas, demonstrou a má qualidade do ensino médico em muitas faculdades.

Por isso, está em curso uma profunda reformulação do ensino da Medicina, bem diferente do que propõe o governo federal. O Ministério da Educação, além de aplicar o teste superficial do Provão, nada faz para impedir a abertura ou para fechar cursos sem condições de funcionamento.

Qualificar os professores, assegurar infra-estrutura e equipamentos adequados em hospitais-escola, preparar os futuros médicos para a realidade de saúde da população, com ênfase na humanização do atendimento, são algumas das medidas urgentes que precisam ser tomadas. Repudiar as concessões de novos cursos de Medicina, um negócio lucrativo nas mãos dos empresários da educação, mas um engodo aos seus futuros alunos e uma afronta aos profissionais sérios e à população, é uma urgência para a sociedade.

Também é preciso exigir do governo federal mais rigidez e transparência no processo de abertura e renovação de cursos de Medicina; e fazer valer a lei aprovada em 2001 pela Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo, que confere aos Conselhos Estaduais de Saúde e Educação – onde há representantes da sociedade – poderes para acompanhar o processo de criação, funcionamento e avaliação dos cursos de graduação na área da Saúde.

8. Os meios de comunicação

Os meios de comunicação (rádio, TV, jornais, revistas e internet) têm o papel fundamental de informar a população sobre estilos de vida saudáveis, atendimentos em saúde disponíveis, campanhas de saúde pública, avanços e descobertas da Medicina e da ciência. Mas também cabe à imprensa apontar as omissões das autoridades de saúde, as deficiências dos serviços públicos e privados, os abusos dos planos de saúde, os erros de instituições e profissionais. Fundamentada, a denúncia auxilia e agiliza a apuração dos fatos.

Por vezes, abordagens superficiais ou interpretações equivocadas criam falsas expectativas ou falso juízo de valores. Em outras, a exposição pública de pacientes e médicos, sobretudo quando se trata da suposição de problemas causados durante o atendimento, tende para o sensacionalismo. Todo médico tem o direito de dar entrevistas sobre a sua atividade. Caso não se considere seguro ou especialista no assunto, deve indicar outro colega, o responsável técnico da instituição onde trabalha ou entidade médica. Nos hospitais e serviços de saúde, geralmente é o diretor o responsável por dar informações.

Toda informação repassada deve ter o caráter de esclarecer a população ou prevenir problemas de saúde. Pode ser punido pelo Conselho Regional de Medicina o médico que divulgar informação de forma sensacionalista, promocional ou sem fundamento, no sentido de angariar clientela ou tirar vantagem financeira da situação. Outra prática condenável é a divulgação de métodos e procedimentos que não tenham reconhecimento científico ou aceitação das especialidades médicas.

Sem o consentimento expresso do paciente – ou da família, se o paciente estiver inconsciente ou impedido por outro motivo – o médico jamais poderá falar sobre o estado de saúde ou divulgar dados que identifiquem o caso clínico. Muito menos pode autorizar a exibição de fotos ou transmissão de imagens de pacientes em reportagens, programas ou anúncios profissionais. Nos anúncios de clínicas, hospitais e outros estabelecimentos deverão sempre constar o nome do médico responsável e o número de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina.

Quanto ao paciente, deve refletir bastante sobre as possíveis repercussões em sua vida pessoal, antes de dar depoimento ou autorizar a divulgação do caso ou uso da imagem. São proibidas consultas médicas, diagnóstico clínico, prescrição de medicamentos ou tratamento de doenças e problemas de saúde por meio de internet, programas de rádio, TV ou outro meio de comunicação. A consulta pressupõe diálogo, avaliação do estado físico e mental paciente, sendo necessário aconselhamento pessoal antes e depois de qualquer exame ou procedimento médico. Também não é recomendável a compra de medicamentos ou produtos de saúde a partir de anúncios nos meios de comunicação.

9. Responsabilidade profissional

Em setembro de 2001, diversos Conselhos de Medicina do país estiveram reunidos em São Paulo para tratar da responsabilidade profissional do médico, não só do ponto de vista ético, mas também civil e penal. Na ocasião da exposição de diversos especialistas, em Medicina e Direito, destacaram-se:

Conduta médica

Os dois primeiros artigos do Código de Ética Médica sintetizam a conduta ética do médico: “A medicina é uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade e deve ser exercida sem discriminação de qualquer natureza” e “O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício do qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.”

Diminuindo os problemas

Algumas das formas de diminuir os problemas de atendimento médico são: reavaliar a multiplicação e a qualidade das faculdades de Medicina; investir na formação humanística e ética dos futuros profissionais; reforçar a comunicação e o diálogo dos Conselhos de Medicina com a sociedade; rever as distorções da legislação dos planos de saúde, que limitam o exercício da medicina e prejudicam o paciente; implementar o Sistema Único de Saúde e seus preceitos legais de universalidade e equidade.

Responsabilidade subsidiária

Se o hospital está credenciado e exerce atividade delegada pelo poder público, o Estado deve responder por problemas no atendimento médico. Deve haver responsabilidade subsidiária nos casos dos médicos que estão ligados a planos de saúde. O usuário não tem condições de discernir se está contratando um bom profissional ou não. Nesse caso, a operadora pode ser responsabilizada por eventuais danos juntamente com o médico.

Ações e indenizações

O médico, na condição de profissional, está sujeito às sanções da lei e os tribunais têm agido com prudência na aplicação dessas sanções. O consentimento informado para realização de um procedimento médico não é um salvo conduto para isentar o médico de responsabilidade e nem um estímulo para que o paciente obtenha uma espécie de indenização futura. O paciente tem o direito de pedir indenizações moral e material ao mesmo tempo, porque são cumuláveis. Nas ações judiciais, se comprovada a culpa, o médico poderá ser responsabilizado penal (de forma dolosa ou culposa) e civilmente. E o fato de ter sido absolvido em uma alçada não impede a condenação em outra.

Interdição profissional

É dever de médicos e serviços levar ao conhecimento do CRM casos de médicos que, por algum motivo, não estão em condições de exercer a Medicina momentaneamente, seja por dependência química de álcool ou drogas, seja por alguma doença incapacitante, podendo comprometer a qualidade do atendimento médico. A interdição do médico por um desses problemas não configura processo ético-disciplinar, mas um procedimento administrativo. Os Conselhos devem incentivar a criação de uma rede de apoio a esses profissionais, visando acolhimento humanizado, indicação de tratamento adequado e posterior reintegração ao trabalho, conforme vem fazendo o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo.

Seguro contra *má-praxis*

Devem ser motivo de preocupação os seguros por *má-praxis* ou seguros de responsabilidade civil, que fazem o ressarcimento e cobrem as despesas de possíveis indenizações que o médico venha a pagar diante de processos na Justiça.

Tal prática interfere de forma negativa na relação médico-paciente, pois diminui o nível de confiança e faz aumentar os conflitos; eleva os custos dos serviços médicos; oferece uma proteção aparente ao profissional e incentiva a “indústria das indenizações”.

A relação médico-paciente é pessoal, íntima e deve ser baseada na confiança mútua, sentimento que pode deixar de existir quando a opção é pelo seguro e pelo conflito. Se o médico assumir essa postura defensiva, enxergando no paciente um potencial inimigo que pode processá-lo, a relação de confiança mútua estará irremediavelmente quebrada.

10. Denúncias e processos disciplinares

O Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo atua na fiscalização das condições de trabalho, na prevenção dos problemas no atendimento médico e na luta pela melhoria do ensino e da educação médica. Ao mesmo tempo tem a prerrogativa legal de receber denúncias, apurar os fatos e julgar os profissionais.

Independentemente de processos na Justiça o médico denunciado está sujeito à apuração da denúncia, que tem duas fases.

A sindicância (expediente) é a fase preliminar para averiguação dos fatos denunciados, coleta de provas, manifestação escrita ou audiência com os envolvidos. As sindicâncias são abertas a partir de denúncias encaminhadas ao CRM ou por iniciativa do próprio Conselho. Se forem constatados indícios de infração ética passa-se à segunda fase, chamada de processo ético-disciplinar (PD). Instaurado o PD, segue-se a notificação do acusado e a fase da instrução do processo, quando denunciante e denunciado têm iguais oportunidades de apresentar provas de acusação e defesa, inclusive com a opção da presença de advogados.

O próximo passo é o julgamento, realizado pelas Câmaras de Julgamento do CRM. São formadas por conselheiros, que decidirão pela inocência ou culpa do médico. O resultado deve ser homologado pelo Plenário de Conselheiros do CRM.

Se culpado, o profissional receberá uma das cinco penas disciplinares aplicáveis, previstas em Lei, pela ordem de gravidade: advertência confidencial em aviso reservado, censura confidencial em aviso reservado, censura pública em publicação oficial, suspensão do exercício profissional em até 30 dias e cassação do exercício profissional. A cassação precisa ser referendada pelo Conselho Federal de Medicina.

O CRM garante o sigilo processual e nenhum médico pode ser considerado culpado até transitada em julgado a penalidade aplicada. Da mesma forma, o acusado tem amplo direito de defesa e do contraditório.

11. Ações na Justiça

Além da denúncia no Conselho Regional de Medicina, o paciente ou familiar insatisfeito com o atendimento, a atuação do médico ou com os resultados do tratamento, tem o direito de acionar o profissional na Justiça, nas esferas criminal e cível. Entre os principais motivos das ações estão o suposto erro médico, a violação do segredo profissional, a omissão de notificação de doença, falsidade de atestado médico, os problemas no relacionamento com colegas de profissão, aborto, publicidade inadequada e omissão de socorro.

Na ação penal contra o médico, movida pelo promotor público, deve ficar comprovado que houve, durante o exercício profissional da Medicina, um crime descrito no Código Penal Brasileiro, a exemplo de homicídio e lesões corporais. Nesse caso, as penas vão de prestação de serviços à comunidade até a perda da liberdade.

Já na ação civil, movida pelo advogado do denunciante, se comprovada a culpa do médico, poderá haver a necessidade de indenização conforme o Código Civil Brasileiro. A indenização deve ser fixada considerando o dano material (incapacidade temporária ou permanente) e o dano moral (dano estético e prejuízo de afirmação pessoal).

Também leva em conta a gravidade do caso e a situação financeira do acusado. Além de indenizações geralmente fixadas em salários mínimos, o médico pode ter que arcar com outras despesas do paciente ligadas à correção da lesão provocada. Ou ainda pagar pensão permanente ou por um período fixado.

Na Justiça, a tramitação de uma ação pode ser longa, por mais de cinco anos. Caso não seja procurada a assistência jurídica gratuita do Estado, o processo tem custos. Geralmente, os advogados costumam cobrar cerca de 20% do valor da ação. Quem perder, poderá arcar ainda com os honorários da outra parte e com os custos da perícia judicial.

12. Especialidades médicas com mais denúncias

Um levantamento realizado pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo a partir de cerca de 12.000 denúncias registradas entre 1995 e 2001, relacionou as principais queixas dentro das dez especialidades que mais receberam denúncias e que são apresentadas a seguir, por ordem de denúncias recebidas.

Observe que as especialidades mais suscetíveis a denúncias geralmente são aquelas relacionadas aos problemas e necessidades de saúde de maior incidência na população.

Ginecologia e obstetrícia

- Assistência ao parto (parto sem óbito, com óbito do recém-nascido, com traumatismo fetal – seqüela no recém-nascido –, com óbito materno ou com duplo óbito)
- Pré-natal (mau acompanhamento, medicação errada, falta de cuidados, falta de exames, má indicação para o tipo de parto, não observância de sintomas abortivos/eclâmpsia)
- Honorários (dupla cobrança, cobrança indevida a pacientes do SUS, valores exorbitantes ou vis)
- Assédio sexual (atos libidinosos, consultas sem acompanhamento de assistente, procedimentos sem

utilização de luvas, anamnese fora dos padrões normais)

- Esterilização (laqueadura com ou sem autorização da paciente)

Pediatria

- Erro de diagnóstico
- Cirurgias em geral
- Relação entre o médico e familiares (omissão de informações, falta de atenção, desrespeito, má conduta)
- Medicação errada
- Omissão de socorro

Ortopedia e traumatologia

- Cirurgias em geral
- Tratamento com utilização de gesso (má indicação, comprometimento do membro, seqüelas)
- Erro de diagnóstico
- Exames médicos (falta de raio X, exames insuficientes, má avaliação)
- Atestado médico (cobrança, tempo de afastamento insuficiente, negativa em fornecê-lo, não aceitação do atestado, divergências)

Medicina do trabalho

- Lesão por Esforço Repetitivo/Dort (não caracterização da doença, divergências de opiniões)
- Perícia/alta médica (má conduta, não avaliação do caso, alta precoce, recusa de benefício)
- Problemas no relacionamento médico-paciente
- Atestado de saúde ocupacional
- Exame demissional

Oftalmologia

- Prescrição médica (má indicação para lentes e óculos, letra ilegível)
- Vínculo com ótica
- Conduta ética (consultas grátis, divergências, má conduta)
- Cirurgias (má indicação, seqüelas, perda da visão)
- Acuidade visual (incompatibilidade, divergências)

Cirurgia plástica

- Propaganda médica (sensacionalismo, autopromoção, aliciamento de pacientes, exibição de fotos pré e pós-operatório)
- Resultado insatisfatório
- Omissão e falta de acompanhamento no pós-operatório
- Relacionamento médico-paciente
- Honorários (preços elevados, duplicidade de cobrança, não fornecimento de recibo)

Cardiologia

- Internação hospitalar (dificuldade de vagas, burocracia, negação de atendimento por parte do convênio ou plano de saúde)
- Demora no atendimento que leva a óbito (falta de socorro imediato, falta de médicos no plantão, demora na transferência de paciente, demora da ambulância, dificuldade de obtenção de vagas)
- Erro de diagnóstico
- Omissão de socorro
- Exames (falta de exames complementares, falta de equipamentos adequados)

Psiquiatria

- Medicação (medicação errada, falta de prescrição, efeitos colaterais)
- Divergências em relação ao método de tratamento
- Internação (maus tratos, dificuldade de vagas, falta de acompanhamento adequado)
- Relacionamento do médico com o paciente e familiares
- Laudo médico (divergências, atestado falso de insanidade mental).

Gastroenterologia

- Honorários (cobrança indevida, dupla cobrança)
- Erro diagnóstico
- Cirurgias (procedimento inadequado)
- Assédio sexual (atos libidinosos)
- Exames (pré e pós-operatórios)

Infectologia

- Prescrição e terapias com antibióticos
- Relação médico-paciente
- Omissão de socorro
- Discriminação (racial, social, religiosa etc.)
- Condições de funcionamento dos serviços e falta de medicamentos

13. Principais queixas

De acordo com o mesmo levantamento anterior realizado pelo Cremesp, as principais queixas dentro dos dez assuntos que mais receberam denúncias são as seguintes:

Negligência, imperícia e imprudência

- Cirurgia com óbito (choque anafilático, parada cardiorrespiratória, falta de equipamentos adequados, possível imperícia/imprudência dos profissionais)
- Má assistência (omissão em pós operatório, desrespeito, omissão de informações, consultas rápidas e sem resultados satisfatórios)
- Erro diagnóstico
- Esquecimento de corpo estranho em cirurgias
- Exames (falta de pedido do exame para formar-se o diagnóstico preciso, radiografias, internação e intervenção cirúrgica sem os devidos exames pré-operatórios, possível imperícia na realização dos exames, principalmente ginecológicos, endoscopia e mamografia)

Atendimento Médico

- Má conduta (desrespeito com colegas, pacientes ou familiares, assédio sexual, não elaboração de relatório médico quando solicitado, vínculos com farmácia, ótica ou laboratórios e cobrança de pacientes do SUS)
- Discriminação (racial, social, religiosa ou por orientação sexual)
- Atraso em consulta (médico atrasa demasiadamente para consulta e, ao paciente reclamar, o agride verbalmente; paciente que se atrasa e ao chegar o médico recusa-se em atendê-lo)
- Omissão de socorro (deixar de atender por estar em horário de repouso ou terminando o plantão; negação de atendimento, por parte do hospital, pelo fato do paciente residir ou ter sido encaminhado por serviço de outra cidade; negação de atendimento por parte do convênio; falta de comunicação sobre transferência de paciente, discriminação)
- Condições de trabalho (instalações precárias, falta de medicação, equipamentos, higiene, falta de plantonistas no hospital)

Conduta Ético-profissional

- Comportamento inadequado (desrespeito à hierarquia nos serviços, abuso de poder)
- Desrespeito com colegas e pacientes (desavenças, agressões físicas e verbais, omissão de informações e diagnóstico)
- Ausência em plantão (ausentar-se sem deixar outro médico em substituição, sem comunicação prévia à diretoria, faltas sem aviso prévio e justificativas)
- Assédio (anamnese fora da praxe, não utilização de luvas para exames ginecológicos, falta de assistente na sala, atos libidinosos)
- Acobertamento (acobertar exercício ilegal da Medicina e más práticas de outros profissionais, ocultar informações)

Relação Médico-paciente

- Discussão (descontrole emocional)
- Má conduta (desrespeito com pacientes e familiares, assédio, não elaboração de relatório médico quando solicitado)
- Agressão (física, verbal ou moral)
- Discriminação (racial, social, religiosa etc.)
- Divergências (não aceitação de exames, laudos e atestados)

Perícia médica

- Recusa de benefícios (não aceitação de afastamento do trabalho)
- Suspensão de benefícios (alta sem examinar o paciente, alta com o paciente ainda doente ou incapacitado)
- Mau atendimento (descaso com o paciente)
- Discordância com o perito assistente
- Condições de trabalho (excesso de pacientes, instalações inadequadas)

Publicidade médica

- Sensacionalismo (propaganda enganosa, autopromoção, exibição de fotos pré e pós-operatórias – mesmo

autorizadas pelo paciente)

- Concorrência desleal (divulgação de valores de consultas, consultas grátis)
- Vínculos (parcerias com farmácia, ótica, laboratórios e indústria farmacêutica)
- Divulgação indevida (sem número de CRM, nome do responsável, clínica e especialidades)

Condições de funcionamento do hospital

- Falta de medicação
- Falta de médicos em plantões
- Falta de higiene
- Falta de equipamentos
- Arbitrariedade da direção do serviço de saúde

Relação entre médicos

- Honorários (falta de pagamento, falta de repasse, retenção de honorários)
- Concorrência desleal (consultas grátis, oferta de brindes)
- Hierarquia (desobediência, abuso de poder)
- Discordância de conduta
- Agressão (física, verbal e moral)

Atestado médico

- Veracidade
- Falta de carimbo e assinatura
- Comercialização
- Letra ilegível
- Exorbitância de tempo de validade do atestado

Honorários médicos

- Retenção
- Exorbitância (cobrança de valor elevado)
- Dupla cobrança
- Cobrança vil
- Repasse de honorários

14. Processos e penalidades

Das denúncias encaminhadas ao Cremesp, boa parte não caracteriza exatamente infração ética e, por isso, são arquivadas. O arquivamento muitas vezes também acontece por causa da natureza da denúncia que deve ser apreciada por outro foro, e não pelo CRM. Mesmo assim, nenhuma denúncia é esquecida ou fica sem providência. O CRM encaminha formalmente a queixa ao órgão competente.

Por exemplo, as questões relacionadas a convênios médicos, planos de saúde e contas hospitalares são redirecionadas ao Procon; as denúncias referentes a condições de serviços de saúde são dirigidas à Vigilância Sanitária; quando dizem respeito a política de saúde municipal ou estadual são protocoladas no Ministério Público; se envolvem outros profissionais são apresentadas aos órgãos de classe correspondentes, como os Conselhos Regionais de Enfermagem e Farmácia; e ainda, denúncias sobre charlatanismo e prática ilegal da medicina são levadas ao conhecimento da Polícia.

Das denúncias que são transformadas em processos, 50% recebem algum tipo de pena por infringirem um ou mais artigos do *Código de Ética Médica*.

Em 2000, o Cremesp instaurou 285 processos. No mesmo ano o Conselho julgou 228 médicos. Desses, 182 foram considerados culpados. De 1995 a julho de 2001 o Cremesp aplicou 774 penalidades, assim distribuídas:

- Advertência confidencial = 141
- Censura confidencial = 200
- Censura pública = 271
- Suspensão do exercício profissional = 121
- Cassação = 41

15. A quem recorrer: instâncias de cidadania

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

Recebe denúncias relacionadas ao exercício profissional da Medicina. As denúncias podem ser feitas pelo correio, por escrito, da forma mais clara e detalhada possível, constando nome do médico, data e local do atendimento, bem como anexando documentos como exames, receitas, laudos etc. Também podem ser feitas pessoalmente na sede do Cremesp, que dispõe de pessoal para tomar o depoimento. Todas as denúncias devem ser assinadas e não são aceitas por telefone ou e-mail.

Rua da Consolação, 753 - CEP: 01301-910 - São Paulo - SP
Tel: (11) 3017-9300 Fax: 259-5240
Home-Page: www.cresmep.org.br
Existem 27 Delegacias Regionais do Cremesp no interior do Estado

Comissões de Ética Médica

São uma extensão do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, junto às instituições médicas. Têm funções opinativas, educativas e fiscalizadoras do desempenho ético da Medicina dentro da instituição. Pode proceder sindicância a pedido de interessados. Todo hospital tem a sua Comissão de Ética Médica.

Comitês de Ética em Pesquisa

Todos os hospitais e instituições de saúde que realizam pesquisas clínicas com seres humanos devem ter Comitês de Ética em Pesquisa (CEP), responsáveis por resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes dos estudos.

Conselhos de Saúde

Obrigatórios por lei nos três níveis de governo, os conselhos de saúde contam com a participação de representantes da sociedade e têm a tarefa de fiscalizar a execução das políticas de saúde. As denúncias sobre o atendimento precário nos serviços de saúde podem ser encaminhadas ao conselho mais próximo.

Conselho Municipal de Saúde de São Paulo

Rua General Jardim, 36 - 2º and. - Vila Buarque - CEP 01223-010
São Paulo - SP - Tel.: 3218-4201 Fax: 3218-4198
E-mail: cmssp@prefeitura.sp.gov.br
Home page: www.prefeitura.sp.gov.br
A maioria dos municípios do Estado têm conselho de saúde

Conselho Estadual de Saúde de São Paulo

Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 188 - Cerqueira César
CEP 05403-000 - São Paulo - SP - Tel.: 3064-4844
Home page: www.saude.sp.gov.br

Conselho Nacional de Saúde

Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Anexo Ala B
1º and. - salas 128 a 147 - CEP 70058-900 - Brasília - DF
Tel.: (61) 315-2150/315-2151 Fax: (61) 315-2414/315-2472
E-mail: cns@saude.gov.br
Home page: <http://conselho.saude.gov.br>

Vigilância Sanitária

Recebe denúncias relacionadas à fraude, falsificação e problemas na qualidade de medicamentos, sangue e hemoderivados, produtos para a saúde e alimentos, dentre outras funções.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA
SEPN 515 - Bloco B, Edifício Ômega - Asa Norte
CEP 70.770-502 - Brasília - DF Tel.: (61) 448-1000
Home page: www.anvisa.gov.br

Centro de Vigilância Sanitária e Secretaria de Estado da Saúde

Av. São Luiz, 99 - CEP 01046-001 - São Paulo - SP
Tels.: (11) 256-2355/256-2747 / 257-7611 R. 2010/2012
E-mail: cvs@cvs.saude.sp.gov.br
Home page: www.cvs.saude.sp.gov.br

Várias cidades do Estado têm Vigilância Sanitária ligada à Secretária Municipal de Saúde.

Ministério Público

Recebe denúncias sobre má qualidade do atendimento, deficiências de serviços de saúde e desvios de recursos. A partir das denúncias encaminhadas, o Ministério Público poderá promover diversas ações visando ao cumprimento da lei.

Ministério Público Federal

Rua Peixoto Gomide, 768 - Cerqueira César
CEP 01409-904 - São Paulo - SP Tel.: (11) 3269-5000
Home page: www.prsp.mpf.gov.br

Ministério Público Estadual

Rua Riachuelo, 115 - Centro
CEP 01007-904 - São Paulo - SP Tel.: 3119-9000
Home page: www.mp.sp.gov.br
As principais cidades do Estado contam com serviços do Ministério Público.

Defesa do Consumidor

Denúncias envolvendo planos de saúde, como negação de cobertura de atendimento, descredenciamento de médicos e serviços, aumento abusivo de mensalidades e outras podem ser encaminhados à Fundação Procon/SP e à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Já o Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec) prioriza ações coletivas envolvendo consumo de serviços e produtos de saúde.

Fundação Procon/SP

Rua Barra Funda, 930 - 4º and.
CEP 01152-000 - São Paulo - SP - Tel.: 1512 / Fax: 3824-0717
Poupa Tempo: 0800-171233
Home page: www.procon.sp.gov.br
Existem vários Procons municipais, que também podem ser acionados.

Idec

Rua Dr. Costa Júnior, 194 - Água Branca
São Paulo - SP - CEP 05002-000
Tel: (011) 3872-7188, de 2ª a 6ª, das 9h às 12h e das 13h às 18h
Fax: (011) 3865-0310
E-mail: atenidec@uol.com.br
Home-page: www.idec.org.br

Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS

Av. Augusto Severo, 84 - 10º, 11º e 12º and. - Glória
CEP 20021-040 - Rio de Janeiro - RJ
Disque ANS: 0800-701 96 56
(para dúvidas e denúncias envolvendo planos de saúde)
E-mail: ans@ans.saude.gov.br
Home page: www.ans.gov.br

Ordem dos Advogados do Brasil (OAB)

Seção São Paulo
Recebe denúncias e encaminha ações coletivas
Rua Senador Feijó, 143 - 3º and. CEP 01006-001 - São Paulo - SP
Home page: www.oabsp.org.br

Comissão de Defesa do Consumidor da OAB

Tel.: (11) 3116-1070/ 1084/ 1086
E-mail: defesa.consumidor@oabsp.org.br

Comissão de Direitos Humanos da OAB

Tel.: (11) 3116-1079/ 1089/ 1092
E-mail: direitos.humanos@oabsp.org.br

Juizados Especiais Cíveis e Juizados Informais de Conciliação

Existem em muitas cidades do Estado. Somente no município de São Paulo são 20 juizados. Fazem intermediação de questões judiciais particulares em determinados casos envolvendo atendimento e prestação de serviços em saúde. Seguem dois endereços na Capital:

Central
Rua Vergueiro, 835, Liberdade CEP 01504-001
Tels.: (011) 279-5375 / 270-5857 Horário: 13h às 20h

Universidade Mackenzie
Rua Major Sertório, 745 Tel.: (011) 256-6040
Horário: 9h às 18h

Comissões de Direitos Humanos

Para encaminhamento de denúncias sobre qualquer violação dos direitos civis e de cidadania, preconceito, discriminação e todas as formas de violências e atentados contra a dignidade humana.

Comissão de Direitos Humanos da Câmara dos Deputados
CEP 70160-900 - Brasília - DF Tel.: (61) 318-5151
Home page: www.camara.gov.br

Comissão de Direitos Humanos da Assembléia Legislativa de São Paulo

Gabinete do Dep. Renato Simões (Presidente da Comissão de DH)
Av. Pedro Álvares Cabral, 201 - Ibirapuera
CEP 04097-900 - São Paulo - SP Tel.: 3886-6301 Fax: 3884-3986
E-mail: renatosimoes@renatosimoes.com.br

Comissão de Direitos Humanos da Câmara Municipal de São Paulo

Gabinete do Dep. Ítalo Cardoso (presidente da Comissão de DH)
Viaduto Jacarei, 100 CEP 01319-900 - São Paulo - SP
Tel.: 3111-2000 / 3111-2023 Fax : 3111-3011
E-mail: italocardoso@cmsp.prodam.sp.gov.br

Várias Câmaras Municipais têm Comissões de Direitos Humanos

Guia da Relação Médico-paciente utilizou como fontes e referências:

PUBLICAÇÕES: *Código de Ética Médica; Iniciação à Bioética* (Conselho Federal de Medicina); *Erro Médico* (Júlio César Meirelles Gomes, José Geraldo de Freitas Drumond e Genival Veloso França); *Direitos do Paciente* (Fórum de Patologias do Estado de São Paulo); *Manual de Orientação Ética e Disciplinar* (Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina); *Relação Médico-Paciente* (Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais); *O médico e seus direitos* (Beatriz Fernandes)

ARTIGOS: *Indenização por dano oriundo de erro médico* (Antônio Carlos Mendes); *Responsabilidade penal do médico* (Neri Tadeu Camara Souza); *Realidade sobre Erro Médico* (Irany Novah Moraes); *O Médico nos tribunais* (Mário de Oliveira Filho); *Erro Médico, semiologia e implicações legais* (Sidney Zampieri Júnior e Alessandra Moreira Zampieri).