

Paciente mais do que impaciente, indisciplinado

Caros leitores, desejo-lhes que este ano seja farto de saúde e realizações!

Em oportunidade pretérita escrevemos sobre a recusa de atendimento a paciente.

Outra vertente sobre a relação médico-paciente-hospital será exposta agora e cuida da alta do paciente por indisciplina.

Alguns denominam alta médica por indisciplina e outros alta administrativa por indisciplina.

A alta pode se dar, por exemplo, por indicação médica, quando não é mais necessária a sua internação na unidade de saúde ou a pedido quando o paciente e/ou responsável não querem a continuidade da internação num determinado hospital.

Neste último caso, verificado que não há risco iminente de morte a autonomia do paciente deve ser respeitada, observados os procedimentos para tanto.

Base normativa

Não há texto legal que especifique a alta por indisciplina, mas ela existe e representa situação muito delicada para o médico e para a unidade de saúde e que, portanto, deve ser considerada como medida extraordinária e extrema.

Não é exagero reconhecer que há pacientes que dificultam e muito o trabalho da equipe multidisciplinar que o assiste, desrespeitando-a e também a outros pacientes, infringindo as normas internas do hospital e as básicas de educação para o convívio harmonioso e que

pode, por fim, levar à inviabilidade da sua permanência no hospital.

O médico tem o direito de exercer a medicina com autonomia (CEM, VII) e recusar, quando não há risco iminente de morte, tratamento a paciente, observados alguns requisitos para que outro médico possa fazê-lo dando a continuidade necessária, sem que haja caracterização de abandono (art. 61, CEM).

Há situações em que ainda que se substitua o médico, a conduta de indisciplina do paciente persiste e impossibilita a manutenção do tratamento médico-hospitalar. Neste caso, é possível ser-lhe dada alta por indisciplina como medida excepcional, mas desde que esgotadas todas as tentativas para reverter este quadro.

A Portaria nº 988/GM/2005 do Ministério da Saúde, que altera a estrutura da Comunicação de Internação Hospitalar, estipula no Anexo II os códigos para preenchimento do campo Motivo de Saída e nele há o de nº 17 que é "por indisciplina".

Para se chegar a este termo, deve haver justa causa devidamente documentada, testemunhada e com o envolvimento da diretoria administrativa do hospital, para que nenhum profissional incorra em falta ética ou crime e seja posteriormente responsabilizado nas esferas administrativa e judicial.

O CRM-PR se posicionou sobre o tema (Parecer 2108/09):

"No entanto, não há como discordar que nos casos em que todas as possibilidades de acordos para garantir a manutenção da internação e

tratamento do doente forem esgotadas e, mesmo assim, o indivíduo não se ajusta às normas de convivência com os demais pacientes e à equipe de profissionais que o assistem, esse tipo de alta seja aplicada, sendo necessária a informação ao paciente e seus familiares e/ou responsável legal se houver, encaminhando-o de tal forma que fique garantida a continuidade do tratamento, não colocando em risco a família do paciente e a comunidade. Relembro que não pode haver risco de morte iminente para o paciente, nem risco de contaminação dos contatos.

Tudo deve ser devidamente registrado no prontuário do paciente.”

O CREMEB também já emitiu parecer (Parecer 70/09):

“Não havendo indicação médica de transferência ou alta, o médico deve registrar detalhadamente no prontuário as situações ocorridas. Em seguida, deve comunicar à chefia e aos setores administrativo e jurídico e, se for o caso, às autoridades policiais.

Relatório médico detalhado deve ser elaborado, descrevendo motivo de internamento, diagnóstico, e tratamento instituído até aquele momento, acrescentando os motivos que ocasionaram a alta por indisciplina.

Caso seja inevitável, é imprescindível que a alta

ocorra quando o paciente estiver em condições clínicas para deixar a instituição de saúde e desde que assegurada a continuidade do tratamento.

O Judiciário pouco enfrentou o tema. Numa decisão encontrada o paciente impetrou mandado de segurança (TJ-PR REEX 6739494) contra ato praticado pelo Diretor Clínico de determinado hospital, consistente na alta médica por indisciplina, quando estava internado para tratamento de tuberculose numa das formas mais graves.

Neste caso, foi concedida liminar posteriormente confirmada na sentença para a manutenção da internação do paciente, sob dois principais aspectos: risco à saúde do paciente e de terceiros e o dever do Estado de garantir a saúde à população (art. 196 da Constituição Federal).

Inegável a delicadeza desta situação e que requer dos profissionais envolvidos, diretorias médica e administrativa dose especial de bom senso, atenção e observância das normas legais.

Não basta que o médico faça o que deve fazer; é preciso que o doente entenda o que ele deve obedecer.

Hipócrates

**Verônica Cordeiro da Rocha
Mesquita – jan.14**