

O DIREITO À PROTEÇÃO DA SAÚDE EM PORTUGAL

Denise Capela dos Santos

ORCID ID:0000-0002-5794-5203;
CIÊNCIA ID: 0B10-1C58-71EB,
dsantos@autonoma.pt

Em Portugal, todos têm direito à proteção da saúde e o dever de a defender e promover.

Como?

1 Através de um Serviço Nacional de Saúde (CS-USF, hospitais com capital público) universal (garante o acesso aos cuidados da medicina preventiva, curativa e de reabilitação a de todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica) e geral (em todo o território) e tendencialmente gratuito (regulação do acesso pertence ao **Direito das Prestações de Saúde**)

2 Pela criação por parte do Estado de condições económicas, sociais (cidadania – respeitar prioridades de intervenção, não contagiar, chamar INEM), culturais (educação sanitária do povo – higiene, de como gerir a própria doença, respeitar a posologia, saber administrar medicamentos, conhecer e evitar comportamentos de risco para a patologia, adotar uma prática de vida saudável – fazer desporto, não comer produtos com gorduras saturadas nem ricos em açúcar), laborais (condições no trabalho – ambiente (luz, humidade, temperatura), necessidade de EPI) e ambientais (qualidade do ar, água, solos, tratamento de esgotos e de lixos, não colocar restos de medicamentos no lixo doméstico que passam dos aterros sanitários para os lençóis de água) que protejam e que promovam a saúde dos cidadãos (regulação da intervenção do Estado – **Direito da Saúde Pública**).

Direito da Medicina – vocacionado para a regulação das particularidades da relação médico-paciente. Surgem aqui várias questões relacionadas com o direito à eutanásia e com o dever dos profissionais de saúde não errarem, enquanto trabalham, muitas vezes por imposição da gestão das unidades de saúde (à muito sujeitas a um sub-financiamento nos setores público e social), horas extraordinárias de forma sustentada e sem fim à vista, de forma a tentar colmatar a falta de pessoal nas organizações. Considera-se que não há em Portugal falta de profissionais de saúde devidamente formados e habilitados para trabalhar, há é falta de verba para os empregar.

Não pretendendo desculpar o erro dos profissionais de saúde, estamos de momento perante uma classe de profissionais esgotada e desmotivada, pressionada para reduzir as listas de espera, aumentando a produtividade (por exemplo por redução do tempo de consulta), sem que haja uma componente variável do seu salário associada ao desempenho na maioria das organizações. Este esforço adicional, solicitado pelo governo e pela gestão, de forma continuada, tem custos e o maior custo é o erro. Basta um zero a mais na dose diária de uma prescrição de alguns medicamentos para matar um doente ou criar-lhe um estado clínico crítico. Basta a troca de uma substância medicamentosa por outra com um nome muito parecido para provocar potenciais lesões irreversíveis. Basta um erro de contagem para deixar uma compressa no abdómen de paciente numa cirurgia que pode levar à septicémia e à morte.

Como todos estão sujeitos ao mesmo erro e tendo por base o código deontológico das classes dos profissionais de saúde, é frequente que os profissionais se protejam da difamação da classe, com consequências graves para a proteção e interesse dos pacientes sempre que algo corre mal.

Seguem-se alguns dados que traduzem a importância e por vezes a impotência dos advogados em alcançar indemnizações muitas vezes devidas e justas para os seus clientes, quando os erros médicos (sejam eles de equipas de enfermeiros, farmacêuticos ou médicos) causam morte e incapacidade:

a)

Jornal i Rosa Ramos 2/11/2015

Erros médicos: Punir a morte ou incapacidade permanente evitáveis é uma missão quase impossível na justiça portuguesa.

Mostrar em tribunal que um médico se enganou é difícil. A linguagem técnica, a morosidade e o custo dos processos e a subjetividade da medicina explicam o número reduzido de condenações. Este tipo de crime é “muito difícil de investigar” por causa da dificuldade de “obtenção de prova”, além de que “não é fácil que o médico deponha contra outro médico e há sempre uma opinião divergente”, explica.

b)

Público - Alexandra Campos • 27 de Janeiro de 2014

O Conselho Médico-Legal do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses (INMLCF), órgão ao qual os magistrados recorrem em situações complexas e graves para pedir pareceres técnicos, passou de apenas 33 processos analisados em 2001 para 184 no ano de 2013. Contudo, o número de processos que chega ao Conselho Médico-Legal apenas dá uma ideia aproximada da

dimensão do fenómeno, porque em Portugal é impossível contabilizar com rigor todas as queixas enviadas para os tribunais, para as ordens profissionais e para organismos como a Inspeção-Geral das Actividades em Saúde.

c)

Dados da Ordem dos Médicos (2015) – 649 Processos autuados, 592 Decisões, 561 Arquivamentos, 31 Condenações, 15 Advertências, 14 Censuras, 2 Suspensões e 0 Expulsões.

Não se entende, no entanto, a citada falta de dados compilados em Portugal. Contudo, constata-se que o problema do erro é transversal a outros países desenvolvidos. A título de exemplo, em 2014, a caixa de previdência alemã, AOK, reportou que devido a erros médicos ocorreram 19.000 mortes "facilmente evitáveis" de pacientes em clínicas.