Dispensalismo: A Atestadite Crônica e Reagudizada

Para o Luiz,
E para a Ana.

O verdadeiro Mestre é o próprio Discípulo, quando dá valor ao que descobre com sua própria observação.

Agradecimentos

Minha esposa Susi tem sido a principal incentivadora da obra, mesmo nos momentos mais difíceis.
Maria Emília Genovesi é a assessora que não me deixa parar.
Foram muitos os colegas que ao longo de vinte anos forneceram opiniões que permitiram criar o conceito de Dispensalismo. Agradeço a todos.
Drª. Suzana Limmer foi a primeira entre todos os leitores, de todas as obras.
Ao pessoal do Clube de Autores, pela oportunidade.
E a Você, que segura o livro neste momento.

Introdução

Uso e abuso.

Ao longo de toda a história uma grande quantidade de invenções e ideias foram criadas para o bem da Humanidade, tendo como objetivo e finalidade melhorar as condições de vida e facilitar um grande número de tarefas.

Porém, muitas delas cedo ou tarde passaram a ser usadas não mais para o benefício, mas para finalidades não tão dignas daquelas cuja genialidade que as criou imaginou para elas.

A decepção pelo mau uso de sua invenção foi, segundo a lenda, o motivo que levou Alberto Santos Dumont ao suicídio. Inventor de máquina que imaginava ser usada apenas para acelerar viagens e aproximar os povos, Dumont não resistiu à dor de testemunhar seus aviões sendo usados como armas de guerra e levando vidas durante a Revolução Constitucionalista em 1932. Já enfraquecido por uma saúde mental comprometida, Dumont suicidou-se naquele ano.

Exemplos muito diversificados poderiam ser usados neste texto, como as facas, tacos de beisebol e uma série de instituições, como a Justiça, que na intenção de oferecer ampla defesa aos inocentes, promove a ampla impunidade aos culpados.

Assim acontece com o Atestado Médico. Através do Decreto/Lei 5.452, de 1º de maio de 1943 foi criada a Consolidação das Leis Trabalhistas, CLT, que até hoje permanece em vigor com o objetivo de assegurar direitos e deveres tanto a empregadores como empregados.

Dentro dos direitos assegurados consta aquele que permite ao empregado se ausentar de seu trabalho quando estiver doente, sem que isso implique em desconto de seu salário proporcional ao dia de

ausência. O princípio da lei garante que uma pessoa que se acidente ou adoeça com gravidade tal que não lhe permita exercer seu trabalho não tenha sua fonte de renda interrompida, e mantenha a capacidade de prover alimentação e outras necessidades a si e a sua família.

A intenção da Lei é nobre, tentando imaginar a situação de drama e penúria vivida pelos trabalhadores durante regimes feudais e tiranias que a História registra até a poucos séculos atrás, e que ainda persiste em algumas nações do Mundo em pleno Século XXI.

Nos dias modernos, após a sistematização existente ter sido estabelecida, cabe ao Médico na maioria dos casos, e também ao Dentista a tarefa de executar os tratamentos necessários para o restabelecimento da saúde das pessoas.

Devido ao conhecimento único a respeito de doenças detido pelos profissionais de saúde, a Lei considera esses profissionais competentes para atestar, de acordo com sua análise profissional, a presença ou a ausência de uma doença em um paciente a quem tenha a oportunidade de examinar.

Em consequência, cabe ao profissional de saúde a competência de afirmar, através de atestado, o estado de saúde de seu paciente, após assinatura e identificação do nome do profissional acompanhada de seu número de registro no Conselho Regional competente.

O empregado que esteja doente poderá comprovar a existência de uma doença a seu empregador apresentando atestado emitido e assinado por profissional de saúde onde seja confirmada a doença, ou resultado de acidente, incapacitante a ponto de impedir que trabalhe. De acordo com o conhecimento técnico do profissional, ele também determina por qual período de tempo o empregado deve permanecer afastado de seu trabalho sem que tenha descontados os dias não trabalhados em seu salário.

Durante um período máximo de 15 dias o empregado doente ou acidentado tem o direito ao afastamento remunerado enquanto o ônus do pagamento de seu salário cabe ao empregador. Diante de doença ou resultado de acidente que impeça o empregado de exercer suas funções por período maior ou igual a 16 dias, a situação se modifica a partir do 16º dia e o ônus do pagamento do salário ao empregado passa à União, que através das instituições chamadas Auxílio Doença e Auxílio Acidente paga o salário.

Para ter direito ao Auxílio Doença, o trabalhador deve receber laudo emitido pelo profissional de saúde que o assiste, onde constam o diagnóstico da doença através da Classificação Internacional de Doenças (CID), a afirmação da incapacidade e o período previsto para a duração da incapacidade.

De posse do laudo, deve agendar junto ao Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) uma perícia médica, que será efetuada por perito médico ligado ao INSS. O perito, baseado no laudo do profissional assistente e em seu conhecimento, confirmará ou não a incapacidade perante a União e emitirá o parecer, após o qual a União passará a pagar o salário quando houver a concessão do benefício.

Há uma segunda situação conhecida como Acidente de Trabalho, que confere o direito ao afastamento ao trabalhador que sofra um acidente desde o momento em que deixa sua residência a caminho do trabalho até o momento em que retorna à residência após a jornada de trabalho. O Acidente de Trabalho também prevê o direito a afastamento devido a doenças que são adquiridas em função de atividades exercidas durante o trabalho.

A situação do Acidente de Trabalho também exige a confirmação através de laudo seguida de perícia, mas permite algumas vantagens ao empregado na forma de remuneração maior e ônus da parte do empregador.

Acima descrevemos de forma simplificada, e talvez até imprecisa, o que dizem as leis. O que pretendemos desenvolver neste texto é a maneira como os médicos devem trabalhar em sua profissão a respeito da questão dos afastamentos profissionais de seus pacientes por motivo de saúde. Embora dentistas e outros profissionais de saúde também sejam competentes para diagnosticar e atestar sobre doenças, preferiremos dirigir o texto aos médicos, visto ser este autor um médico, e competente apenas para escrever sobre Medicina e não a outras áreas fora de seu conhecimento.

A questão prática que pretendemos debater é o fato de que, como as doenças e resultados de acidentes permitem a trabalhadores serem afastados de seus trabalhos mantendo a remuneração, criou-se o mau uso do direito de afastamento por doença com o objetivo de se obter vantagens na forma de não trabalhar e mesmo assim ser remunerado.

Evidentemente, quem tem o desejo de receber seu salário sem que precise para isso trabalhar, tem como uma das opções possíveis, e a mais comum no Brasil, procurar um médico e convence-lo de que está doente ou se acidentou, obtendo do médico o atestado da doença, assim deixando de trabalhar e recebendo o pagamento.

Essa é a atitude de *simulação*, ou a *supervalorização* de uma doença com o objetivo de obter esse benefício.

Não temos aqui a intenção de convencer o leitor de que não existem doenças verdadeiras que justificam o afastamento, como no caso do cidadão que quebra uma perna ou daquele que sofre um infarto do miocárdio, mas queremos fazer vir à tona o quanto existe de abuso e fraude no uso do direito aos afastamentos por doença.

No momento em que iniciamos esta obra podemos contabilizar vinte anos de experiência profissional em Ortopedia e Traumatologia, que incluem atuação em prontossocorros públicos e privados, estes últimos de acessos mistos a vários planos de saúde e outros de acesso exclusivo a determinada empresa do ramo. Também atuamos em ambulatórios mistos e exclusivos, ambulatórios ligados a determinada entidade de classe e ambulatórios de empresa estatal.

No início da carreira a inexperiência, associada ao senso de humanidade e altruísmo que são comuns a todos os médicos, cobrou o seu preço. Tivemos muita dificuldade em aprender na prática como o mundo da malandragem funciona.

Os médicos são pessoas dotadas de sentimentos e qualidades voltadas para o bem, que ingressam em suas faculdades motivados pelo desejo profundo de salvar tantas vidas quantas puderem ao longo de suas vidas. No íntimo todos desejam serem capazes de descobrir a cura definitiva que extingua para sempre a morte e o sofrimento. Todos começamos nossos cursos pensando nas almas em sofrimento que poderemos atender no futuro, e dedicar o melhor de nós para fazer com que o sofrimento desapareça por completo e o mais rapidamente possível.

Há uma minoria que pensa diferente. Em todos os grupos humanos existem os bons e os maus. Alguns adentram uma faculdade de Medicina com o real desejo de tão somente obterem um poder legal para certas atividades menos dotadas de escrúpulos. Diante da penosa jornada para a conclusão do curso, a maioria desses malintencionados desiste, porque sabemos o quanto de idealismo humanitário é necessário para se chegar ao Diploma. Ainda assim alguns deles conseguem através de vários subterfúgios obterem um diploma. São os maus médicos.

A maioria dos que se formam são bons, mas a Bondade infelizmente tem uma fronteira de transição muito estreita com a Ingenuidade. Isso mesmo! Muitos de nós saímos de nossas faculdades ingênuos sobre como funciona a vida prática! Vivemos em um paradigma de bondade em que a maldade não faz parte de nosso universo de pensamentos, e somos capazes apenas de enxergar um paciente como uma alma em sofrimento, sofrimento esse que queremos eliminar com o máximo de nosso conhecimento.

Ao médico recém-formado estudioso não falta conhecimento técnico para tratar as pessoas, mas falta a experiência, qualidade que só será adquirida ao longo da carreira, e que nenhum mestre pode fornecer.

Leva algum tempo para que o jovem médico comece a aprender consigo mesmo e estabeleça os seus próprios métodos, baseados em suas verdades e no que descobre com sua capacidade de observação. Toda a Ciência existente começou com uma descoberta, para a qual ouve um autor.

Embora possamos ser instruídos durante o curso universitário em diversas disciplinas, inclusive na de Medicina do Trabalho, só aprenderemos a lidar com a questão do dispensalismo a partir do momento em que passamos a conviver com a questão no trabalho diário.

Ao atendermos um paciente, seja em prontossocorro ou em ambulatório, sempre o fazemos com o ideal de usar de todos os nossos recursos para o benefício desse paciente. Nós participamos de seu sofrimento, tentamos compreender o sofrimento e queremos eliminá-lo. Muitas vezes, durante a nossa anamnese, o paciente queixa-se de que seus sintomas são provocados por seu trabalho; neste contexto, o médico determinado a curar a doença compreende a necessidade inicial de afastar o paciente da causa da doença, que neste caso ele compreende como sendo o trabalho, e concorda em

fornecer atestado ou relatório justificando ausência remunerada ao trabalho.

Leva tempo para que o médico possa compreender que aquele paciente, a quem dispensou do trabalho com remuneração, na realidade esteve em consulta não com o objetivo de tratar de uma doença que o afligia, mas tão somente de conseguir ausentar-se do trabalho sem perda da remuneração. Esse é o Dispensalismo, o ato de consultar um médico com a intenção primária de conseguir afastamento do trabalho.

Ajudar a identificar o problema, e como lidar com ele, é a intenção deste texto. Descreveremos as motivações dos afastamentos, suas consequências econômicas, e os diferentes aspectos em cada modalidade de atendimento médico.

Atuamos na área de Ortopedia há vinte anos. Essa atuação foi a oportunidade de uma grande experiência vivida com a questão do Dispensalismo. Segundo estatísticas extraoficiais, 70% dos afastamentos junto à Previdência Social são justificadas por doenças cujo CID corresponde a patologias do Aparelho Locomotor, 25% por doenças psiquiátricas, e todos os outros diagnósticos da Medicina respondem pelos 5% restantes dos afastamentos.

É evidente que as doenças ortopédicas, por interferirem nos movimentos, são as preferidas para os afastamentos, já que doenças confirmadas realmente provocam incapacidades para o exercício de determinadas funções profissionais.

As doenças psiquiátricas têm uma preferência devido à característica subjetiva dos diagnósticos, sem a existência de provas incontestáveis da presença ou ausência da doença, estando toda a justificativa de um afastamento baseada no laudo emitido pelo médico psiquiatra, baseado em seu conhecimento.

Dos restantes 5%, pode-se concluir desta parcela uma proporção muito grande de doenças reais motivando afastamentos justificados, porque na maioria dos casos são doenças comprováveis pelos meios de investigação médicos, e são doenças para as quais o paciente fundamentalmente procurou o tratamento, e desse tratamento secundariamente se seguiu o afastamento.