

DIREITOS E OBRIGAÇÕES LEGAIS NA HEPATITE C

Nesta cartilha, você vai encontrar respostas para situações encontradas no seu dia-a-dia, com a família e amigos, no local de trabalho, no atendimento médico ou odontológico, seja público, privado ou por planos de saúde, na realização de tramites ou na requisição de benefícios. Um completo guia para uma doença muito pouco conhecida pela população.

Esta cartilha foi elaborada pelo Grupo Otimismo de Apoio a Portadores de Hepatite C - www.hepato.com (Rio de Janeiro - RJ) e a FAÇA - Fundação Açoriana para o Controle da AIDS - www.controleaids.hpg.ig.com.br (Florianópolis - SC), para atender às diversas situações com que se deparam os portadores de hepatite C.

O que é a hepatite C

Descoberto recentemente - dez anos depois da identificação do vírus da AIDS -, o vírus da hepatite C já contaminou entre 170 e 200 milhões de pessoas no mundo. Este dado, divulgado pela Organização Mundial da Saúde, mostra as impressionantes dimensões da epidemia de hepatite C, cinco vezes maior do que o da Aids. No Brasil, o Ministério da Saúde admite que 2,6% da população pode estar contaminada, mas a OMS estima que o número verdadeiro talvez seja maior, podendo chegar a oito milhões de brasileiros.

A hepatite C é um vírus que ataca o fígado de forma lenta e silenciosa, sem sintomas físicos para o portador. O vírus pode destruir o fígado da pessoa contaminada, ocasionando, às vezes, cirrose e câncer hepático. A evolução do dano hepático é diferente para cada indivíduo, podendo levar até 20 anos.

Quando detectada precocemente, a hepatite C tem tratamento, inclusive gratuito. A hepatite C tem cura.

Como é transmitida

A hepatite C é transmitida pelo sangue.

Não há comprovação de contaminação por fluidos corporais, como saliva, suor, lágrimas, sêmen ou leite materno (a mãe contaminada pode amamentar). Não pode ocorrer contaminação de hepatite C por meio de abraços, beijos, ou pelo compartilhamento de pratos, copos, talheres ou roupas. A contaminação sexual é possível, porém muito rara.

São poucos os casos de novas contaminações, já que a maioria das formas de transmissão está controlada. A maior fonte de contaminação do passado eram as transfusões sanguíneas, possibilidade hoje descartada pelos testes de sangue nos hemocentros. O compartilhamento de seringas e agulhas de injeção por uso médico também é coisa do passado - já que hoje se emprega material descartável -, assim como daquela velha pistola de vacinação, que passava

de braço em braço, com a mesma agulha. Atualmente, os maiores fatores de risco de contaminação são pelo compartilhamento de utensílios empregados para o uso de drogas, injetáveis ou aspiradas, que representam dois terços das novas infecções, e acidentes com instrumentos perfuro-cortantes, inclusive com instrumentos de manicura ou pedicuro.

O portador de hepatite C leva uma vida totalmente normal, pois a doença não apresenta riscos de contaminação na vida social, na família, ou no trabalho.

DIREITOS E OBRIGAÇÕES LEGAIS NA HEPATITE C

1- As pessoas infectadas pela hepatite C tem o direito de receber gratuitamente do Estado todos os medicamentos de que necessitam?

Sim. A saúde é um direito de todos e um dever dos Municípios, dos Estados e da União, através do Sistema Único de Saúde. A Lei do SUS (8.080/90) garante a todos os residentes no Brasil, assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica. Caso os exames e medicamentos não estejam sendo disponibilizados pelo SUS, podem ser propostas ações judiciais, para as quais são necessários os seguintes documentos: a) resultado positivo do PCR-RNA-HCV; genotipagem e biopsia hepática; b) receita médica; c) declaração do médico atestando os prejuízos que podem ocorrer com a falta de medicamentos. O modelo de ação a ser ajuizada, elaborada pelo Grupo Otimismo de Apoio a Portadores de Hepatite C, encontra-se disponibilizada gratuitamente na seção LEGISLAÇÃO da página na Internet www.hepato.com

2- Quais as responsabilidades do Município em relação ao atendimento às pessoas com hepatite C?

O Sistema Único de Saúde - SUS e o Programa Nacional de Hepatites Virais - PNHV definem uma distribuição de responsabilidades entre os diversos níveis do Governo. A prevenção e tratamento de doenças devem integrados. E o Município tem papel fundamental na garantia das condições de saúde da população, quer através de ação direta, quer através do encaminhamento a outros níveis e esferas de Governo, ou mesmo a outros serviços contratados pelo SUS.

3- As pessoas com hepatite C são obrigadas a revelar esta condição quando mantêm relação sexual com preservativo?

Não. Somente nas relações sexuais sem preservativo (raramente acontece a transmissão sexual da hepatite C, porem, a contaminação poderá acontecer) e quando usuários de drogas

compartilharem as mesmas seringas ou os mesmos canudos de aspiração, deverão revelar que são portadoras do vírus da hepatite C. A relação sexual com uso de preservativo, por se tratar de forma eficaz de prevenção, não obriga a pessoa com hepatite C a informar sua condição sorológica. Assim, em relações eventuais, com uso de preservativo, não há a obrigação de informar o parceiro sexual. Para efeito de casamento, a pessoa com hepatite C seria altamente recomendável, por uma questão de princípios, informar sua condição sorológica. Os trabalhadores que lidam com alimentos, pessoas que trabalham em creches, profissionais da área da saúde, empregadas domésticas, não tem a obrigação de informar que são soropositivas.

4- A mulher portadora de hepatite C tem direito de engravidar?

Sim. Qualquer mulher tem o direito de engravidar. A possibilidade de um filho de uma portadora de hepatite C nascer infectado é inferior a cinco por cento. A mulher com hepatite C deverá, no entanto, ser informada dos riscos e problemas, das condições de assistência e da impossibilidade de tratamento durante a gravidez ou a amamentação. **IMPORTANTE:** Se qualquer um dos conjugues estiver em tratamento (inclusive até seis meses do final do tratamento), deve ser evitada a gravidez, pois poderão acontecer deformações genéticas na criança.

5- É crime a realização de teste anti-HCV sem o conhecimento das pessoas?

Sim. Todo o procedimento médico somente pode ser realizado com o esclarecimento e consentimento prévio das pessoas (art. 46 do Código de Ética Médica), em face ao direito de dispor sobre seu próprio corpo. Caracteriza crime de constrangimento ilegal (art. 146 do CP), a realização de teste anti-HCV, sem o consentimento da pessoa ou do responsável legal, salvo se justificada por iminente perigo de vida (art. 146 § 3º do CP). O teste anti-HCV em pré-operatórios, sem esclarecimento e consentimento do paciente, excetuado os casos de iminente risco de vida, é crime, violação à ética profissional e gera direito a indenização. A realização dos testes anti-HCV, como forma de segurança da equipe médica, gera uma falsa segurança se considerarmos fatores como a "janela imunológica", por exemplo, além de violar os direitos das pessoas. Se você for submetido a teste anti-HCV, sem a sua autorização e consentimento, procure produzir prova sobre este fato através de testemunhas ou documentos.

6- É obrigatória a testagem anti-HCV em doadores de sangue, hemoderivados, bancos de esperma e doadores de órgãos?

Sim. A testagem nesses casos são as únicas hipóteses previstas na legislação brasileira de testes anti-HCV obrigatórios. Em todos os demais casos, a testagem é sempre voluntária. Ainda que o teste anti-HCV seja obrigatório nesses casos, as pessoas devem ter a informação de que os exames estão sendo realizados.

7- É crime a não realização de testagem anti-HCV em bancos de sangue, ainda que não ocorra contaminação?

Sim. Trata-se de crime de infração de medida sanitária preventiva, conforme estabelece o art. 13 do Código Penal. Dessa forma, ainda que não ocorra contaminação fica caracterizado o referido crime.

8- É crime a testagem anti-HCV obrigatória em gestantes?

Sim. Somente nos casos de doação de sangue, hemoderivados, esperma e órgãos é obrigatório o teste anti-HCV. A negativa por parte da gestante não pode influir no acesso à assistência médica, devendo o médico registrar tal fato no prontuário. A testagem obrigatória não é forma adequada de prevenção da hepatite C. A prevenção é sempre um ato voluntário, não sendo eficaz sem a conscientização das pessoas para que mudem suas práticas de risco. Caso o teste seja realizado de forma voluntária, o tratamento não poderá ser realizado durante a gravidez ou a amamentação.

9- É legal a testagem anti-HCV obrigatória em estabelecimentos prisionais, em profissionais do sexo e em dependentes químicos?

Não. Os estabelecimentos prisionais, as instituições de tratamento de dependentes químicos e estabelecimentos de saúde somente podem realizar o teste anti-HCV com o conhecimento e consentimento das pessoas. Em todos os casos, quando realizados os exames, deve ser garantido o aconselhamento antes e após o teste, sigilo da informação e acesso ao tratamento. Os Estados e Municípios devem implementar políticas de prevenção nestes grupos específicos. O teste anti-HCV é forma de diagnóstico e não de prevenção. A testagem obrigatória nestas populações específicas reforça o preconceito e a discriminação. Como ninguém é obrigado a fazer ou não fazer algo, senão em virtude de lei, a obrigatoriedade do teste anti-HCV está limitado aos casos de doação de sangue, de órgãos e de esperma.

10- É importante a criação de leis que obriguem os profissionais do sexo, os dependentes químicos, os pretendentes ao casamento e as gestantes a realizarem o teste anti-HCV?

Não. Deve se ter muito cuidado ao se criar leis que, muitas vezes, serão discriminatórias e pouco eficazes. Em outros casos, podem até comprometer o trabalho de prevenção. Assim, os testes somente devem ser realizados quando devidamente autorizados pelas pessoas, sob pena de violação do direito à intimidade.

11- A empresa tem direito de realizar o teste anti-HCV para admissão de empregados?

O teste anti-HCV admissional é ilegal e não deve ser realizado nem de forma voluntária. O fato de a pessoa ser portadora de hepatite C não implica redução da capacidade para o trabalho. O art. 182 da CLT exige exames para apurar a aptidão física na função que deve exercer, o que torna desnecessária e discriminatória a solicitação de teste anti-HCV. Por sua vez, a Lei nº 9.029/95, proíbe "a adoção de qualquer prática discriminatória e limitativa para efeito de acesso à relação de emprego, ou sua manutenção". A mesma lei também estabelece como crime a realização de teste ou qualquer outro procedimento relativo à esterilização ou estado de gravidez da empregada. No serviço público federal, através da portaria 869, de 11 de agosto de 1992, fica proibida a exigência de teste anti-HIV (perfeitamente aplicável, também, para o anti-HCV), tanto nos exames admissionais como nos demissionais e periódicos.

12- O que deve ser feito diante da exigência do teste anti-HCV como exame admissional, periódico ou demissional?

O exame admissional não deve ser solicitado, mesmo com a concordância do trabalhador. Os exames periódicos e demissionais somente podem ser feitos com o conhecimento e consentimento do empregado. Caso você tenha seu direito violado, denuncie o fato ao Ministério Público do Trabalho, Delegacia Regional do Trabalho, Conselho Regional de Medicina e organizações não-governamentais. Quanto ao exame demissional, o objetivo é proteger o empregado e preservar o empregador de futuros problemas. Se o trabalhador estiver doente, não poderá ser dispensado, devendo ser encaminhado ao INSS para exame médico pericial e licença. Na hipótese da incapacidade para o trabalho ou para sua atividade habitual, por mais de 15 dias, será devido o benefício do auxílio-doença.

13- É legal a testagem periódica obrigatória em empregados de hospitais e laboratórios?

Não. A testagem periódica somente pode ser realizada de forma voluntária, já que a legislação em vigor proíbe a adoção de qualquer prática discriminatória para manutenção da relação de emprego (art. 1º da Lei nº 9.029/95).

14- O médico da empresa pode revelar que o trabalhador é portador de hepatite C ao

empregador?

Não. Ele só poderá informar se a pessoa está apta ou não para exercer determinada função. Caso o empregado esteja incapacitado para o trabalho, visando garantir a intimidade do trabalhador, o médico pode utilizar, no atestado, o Código Internacional de Doenças (CID) que está incapacitando temporariamente o trabalhador. A violação de sigilo profissional é crime, infração ética e gera direito a indenizações pelos danos causados.

15- O portador de HCV pode trabalhar em qualquer tipo de atividade?

Sim. Não há contágio nas relações sociais e estar infectado com a hepatite C, por si, não significa limitação para o trabalho. As pessoas poderão trabalhar em creches, manipulando alimentos, em estabelecimentos de saúde, etc. Se houver problemas de saúde, que não gerem incapacidade para o trabalho, mas reduzam as condições do empregado, deverão ser tomadas medidas alternativas adequadas para permitir o trabalho. Exemplo: readaptação em outra função, mediante concordância do empregado.

16- As Forças Armadas podem exigir dos recrutas o teste anti-HCV como exame admissional e periódico?

Não. Os testes anti-HCV somente podem ser realizados de forma obrigatória nos casos de doação de sangue, de órgãos e de esperma. Após o ingresso nas forças armadas o teste periódico pode ser realizado, desde que de forma voluntária. Demonstrado que o teste foi realizado quando do ingresso, ou periodicamente, de forma não voluntária, é devida indenização por dano moral, por se tratar de invasão à intimidade e à vida privada das pessoas.

17- Pode uma creche ou estabelecimento escolar proibir a matrícula de criança ou adolescente portador de hepatite C?

Não. A criança portadora de hepatite C deve estar sempre em contato com outras crianças para que seu desenvolvimento seja sadio. As escolas, tanto públicas quanto privadas, tem a obrigação de aceitá-las. Os pais ou responsáveis legais poderão exigir sigilo do estado da criança ou adolescente. O contato social por brincadeiras é fundamental para o desenvolvimento dos seres humanos. Não se tem conhecimento de crianças que se infectaram brincando. As brincadeiras, os contatos ao beijar, tomar banho, participar do mesmo espaço são saudáveis e a hepatite C não se transmite dessa forma. Nos acidentes, onde as crianças se machuquem, é preciso lavar bem as mãos, limpar o ferimento e proteger-se do contato com o sangue, independente se a criança é ou não portadora da hepatite C.

18- É permitido requerer testes para a contratação de professores ou funcionários, na rede de ensino pública ou privada?

Não. O direito ao trabalho e à intimidade são garantidos pela Constituição Federal.

19- Os pais ou responsáveis legais pelas crianças são obrigados a informar a direção da escola sobre sua condição de portador de hepatite C?

Não. A divulgação desta condição poderia trazer discriminação, aumentar preconceitos e ajudar a difundir a opinião incorreta de riscos de transmissão da hepatite C por contato casual entre crianças. Se a família da criança com hepatite C resolver comunicar esta condição à direção da escola, para garantir cuidados especiais e preservar a saúde da mesma, poderá fazê-lo confidencialmente e exigir o mais completo sigilo.

20- Qual deve ser o procedimento da Direção da Escola?

Considerando que não há contágio social, a escola deve manter total sigilo sobre o fato e garantir os cuidados necessários a criança. Devem ser implementados trabalhos nas creches esclarecendo que o convívio com crianças ou funcionários portadores de hepatite C não oferece qualquer risco a outras crianças. É necessário mostrar as diferenças que existem em relação a hepatite A.

21- O rendimento escolar de uma criança ou adulto portador da hepatite C é normal?

Não há diferença de rendimento escolar entre quem é portador do vírus e quem não é. O que pode atrapalhar o aproveitamento escolar de uma criança com hepatite C é discriminação ou a ocorrência de doenças oportunistas.

22- O médico ou profissional da área da saúde que revela o fato de uma pessoa ser portadora da hepatite C comete um crime?

Sim. O art. 154 do Código Penal prevê como crime de sigilo profissional "revelar alguém, sem justa causa segredo, de que tem ciência em razão de função, ministério, ofício ou profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem. Detenção de 3 meses a 1 ano". Já o art. 102 do Código de Ética Médica estabelece ser "vedado ao médico revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por justa causa, ou dever legal". O art. 159 do Código Civil dispõe que aquele que causar prejuízo a outrem fica obrigado a reparar o dano. Assim, a violação do sigilo profissional, exceto nos casos de justa causa, dever legal e autorização do paciente é crime, viola a ética profissional e gera direito à indenização

pelo dano causado. O sigilo profissional deve se mantido após a morte do paciente, quando o profissional for prestar depoimento em juízo e ainda quando o fato for público e notório.

23- O médico, ou outro profissional da área da saúde, portador da hepatite C, é obrigado a revelar que é portador quando realiza intervenção cirúrgica ou trata diretamente com pacientes?

Não. As pessoas com hepatite C somente tem a obrigação de revelar esta condição quando efetivamente expõem outras a risco. O contato com profissionais da área da saúde não gera risco de infecção aos pacientes, desde que observadas as normas universais de biossegurança, como uso de luvas, aventais, mascaras, óculos de proteção, esterilização de materiais, etc. O Conselho Federal de Medicina já se manifestou no sentido de que "mesmo quando o médico é sabidamente infectado (nos casos de AIDS, totalmente aplicáveis para os de hepatite C), porém não apresenta doença em estado capaz de prejudicar sua competência profissional, considera-se como não obrigatório de sua parte a informação ao paciente de sua infecção, posição essa já defendida oficialmente pela Associação Médica Americana (JAMA 262: 2002, 1989)". Posição contrária prejudicaria o direito ao trabalho do profissional e aumentaria o preconceito. Esclarece ainda, o CFM, que "enquanto alguns tipos de cirurgia, como as oftalmológicas, por exemplo, praticamente nunca produzem transferência de sangue do cirurgião para o paciente, em procedimentos que envolvem manipulação cega de instrumentos cortantes nas cavidades do paciente, esta ocorrência tem uma possibilidade maior". Os profissionais infectados e que realizam procedimentos passíveis de exposição, devem evitá-los voluntariamente. Nos demais casos, os profissionais da saúde com hepatite C, podem exercer suas funções normalmente.

24- Um dentista portador de hepatite C é obrigado a revelar esta condição aos seus pacientes e vice-versa?

Não. As pessoas não são obrigadas a revelar ao dentista que são portadores da hepatite C, nem vice-versa. Aqui os riscos de infecção são menores dos que os do médico que manipula instrumentos cortantes nas cavidades do paciente, por exemplo. O dentista deve observar todas as normas universais de biossegurança e ambos estarão protegidos, em relação à hepatite C e a outras doenças. Apesar de a pessoa não ser obrigada a informar que é portador da hepatite C, é recomendável que este profissional tenha conhecimento do seu estado de saúde, para proporcionar melhor atendimento. Por outro lado, o dentista não tem nenhuma obrigação de informar seu paciente, salvo se ocorrer acidente que exponha a risco a saúde. Os

dentistas, da rede pública ou privada, não podem se negar a atender pessoas portadoras de hepatite C, sob pena de indenização pelo dano causado.

25- Um (a) médico (a) particular pode se negar a atender um paciente com hepatite C?

O atendimento profissional a pacientes portadores de doenças infecciosas como o HIV (perfeitamente aplicável a infectados com a hepatite C) é um imperativo moral da profissão médica e nenhum médico pode recusá-lo. Esta norma vale tanto para os médicos que trabalham em instituições de saúde públicas quanto privadas. Já o Código de Ética dispõe que "o médico deve exercer a profissão com ampla autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços profissionais a quem ele não deseje, salvo na ausência de outro médico, em casos de urgência, ou quando sua negativa possa trazer danos irreversíveis ao paciente". Assim, a recusa do médico baseado no fato da pessoa ser portador da hepatite C é discriminatória. Havendo possibilidade de dano, o médico, ainda que particular, deve atender a todas as pessoas. A medicina é uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade (art. 1º do CEM).

26- É crime a conduta do médico que discrimina um paciente com hepatite C que comparece a hospital e/ou posto de saúde?

Sim. Caracteriza crime de maus-tratos, passível de indenização, se o atendimento for prejudicado em razão do paciente ser portador do vírus da hepatite C. Se não houver atendimento, caracteriza omissão de socorro. Os Municípios, Estados e a União devem garantir condições dignas tanto aos profissionais da área da saúde quanto aos pacientes. Exija um atendimento de qualidade e denuncie a violação de seus direitos!

27- Como provar a discriminação pelo fato de ser portador do vírus da hepatite C ou a má qualidade no atendimento médico, na prestação de serviços de saúde em hospitais e/ou postos de saúde?

Quando você se sentir prejudicado no atendimento oferecido pelo Sistema Único de Saúde (em relação ao sigilo profissional, realização de exames, acesso a tratamentos, relação com os profissionais da saúde, etc.), procure produzir imediatamente prova do ocorrido. Isto pode ser realizado através de testemunhas que se encontram no local ou registrando um boletim de ocorrência por maus-tratos ou omissão de socorro na delegacia policial mais próxima. Poderá ser proposta ação de indenização contra o Município, Estado ou União, pelo mau atendimento prestado nos estabelecimentos vinculados ao SUS. Os estabelecimentos de saúde particulares (clínicas, consultórios médicos e odontológicos) também não podem discriminar as pessoas.

28- O trabalhador de hepatite C tem estabilidade no emprego?

Não. Todavia, o direito de despedir o empregado não é absoluto, não podendo ser utilizado de forma arbitrária (art. 7º, I, da CF) ou discriminatória (art. 3º, IV, da CF), em razão dos fins sociais da empresa (art. 5º, XXIII, da CF) e da dignidade do trabalhador (art. 1º, III, da CF). A despedida do trabalhador pelo fato de ser portador do vírus da hepatite C é ato socialmente injustificado, contrário à função social da empresa e da propriedade (art. 5º, XXII, da CF). A Organização Internacional do Trabalho recomenda: a) fomentar o espírito de compreensão para com as pessoas soropositivas e com aids (perfeitamente aplicável aos casos de hepatite C); b) proteção aos direitos humanos; c) evitar toda medida discriminatória contra elas na provisão de serviços, empregos ou viagens. Não é justificativa válida à demissão a natureza da atividade realizada pelo trabalhador, como por exemplo, no manuseio de alimentos, em creches, escolas, empregados doméstico, etc. já que comprovadamente a transmissão ocorre por via sanguínea. Durante o período de afastamento, em razão de atestado médico, para auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez (quando for possível o retorno ao trabalho pelo fim da invalidez), o empregador não pode despedir o empregado, por caracterizar período de suspensão do contrato de trabalho, salvo nos casos de justa causa. A lei assegura o retorno ao trabalho. Em caso de comprovação da despedida discriminatória, cabem duas soluções: a reintegração do empregado com o pagamento dos salários do período de afastamento ou o pagamento em dobro do período de afastamento. É ainda possível indenização pelo dano moral decorrente da despedida discriminatória.

29- Como provar que a despedida foi discriminatória ?

Através da prova testemunhal, documental e/ou qualquer outro meio de prova. Se você está sendo discriminado no local de trabalho, produza provas deste fato antes de propor uma ação trabalhista. Procure a Delegacia Regional do Trabalho e o Ministério Público do Trabalho, solicitando auxílio da assessoria jurídica de um grupo de apoio ou de uma ONG de defesa dos direitos humanos.

30- Se o empregado apresentar atestados médicos, mesmo que a empresa desconheça o seu estado de saúde, poderá, ainda, ser despedido?

Se as faltas ao trabalho forem devidamente justificadas, não poderá ser despedido. Durante o período em que o empregado estiver afastado em razão de atestado médico, não poderá a empresa dispensá-lo. E não poderá descontar os dias em que o empregado se ausentou, justificadamente, para ir ao médico. As empresas devem garantir aos empregados dispensa

nos períodos destinados a consultas e exames. A saúde dos trabalhadores é o maior patrimônio da empresa.

31- O que deve fazer o empregador, se a condição do empregado for conhecida pelos demais funcionários?

Toda empresa deve informar e educar seus funcionários a respeito das questões pertinentes à sua saúde; que hepatite C é uma questão de saúde pública e assim deve ser tratada; que a doença não se transmite pelo contato social, e que o empregado pode continuar ativo no trabalho, desde que esteja apto para o mesmo, sem sofrer discriminação. A convivência não oferece perigo, e a permanência deste empregado no trabalho pode contribuir para o aumento de sua qualidade de vida.

32- Como proceder em casos de acidente de trabalho em que haja contato com sangue?

Se houver acidente no trabalho, deve ser feita a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT). Se algumas pessoas ficarem expostas ao sangue, deve haver acompanhamento do serviço médico competente e devem ser orientadas para que, imediatamente, realizem exame anti-HCV. Se o exame der positivo, significa que a pessoa já portava o vírus da hepatite C porque, neste pequeno prazo, não seria possível a produção de anticorpos detectados pelos testes. Nos indivíduos negativos os exames devem ser repetidos, no terceiro e sexto mês. Neste período, a pessoa deve se abster do uso de bebidas contendo álcool, de qualquer prática de risco e o médico poderá indicar medicamentos para serem utilizados após a exposição, porém o tratamento imediato não é recomendado já que dois terços dos infectados em acidentes biológicos eliminam o vírus de forma espontânea nos seis primeiros meses da infecção. Este procedimento de um teste ANTI-HCV imediato e seu seguimento as três e seis meses, visa garantir não só os direitos do empregado, como também os do empregador. Todo estabelecimento deverá estar equipado com material necessário à prestação de primeiros socorros, considerando-se as características da atividade desenvolvida. Esse material será mantido em local adequado e aos cuidados de pessoas treinadas.

33- As empresas públicas e privadas tem o dever de instituir campanha internas de prevenção das hepatites, para divulgar conhecimentos e estimular medidas preventivas?

Não. A CIPA de cada empresa deveria realizar campanhas de Prevenção de Acidentes de forma permanente pelos órgãos da administração direta e indireta, empresa pública e privada. É essencial que as empresas instituem programas de prevenção à epidemia e assistência às pessoas portadoras de hepatites em geral, impedindo despedidas discriminatórias e

possibilitando o retorno dos empregados que, em decorrência do acesso a novos medicamentos, obtêm cura. Os programas instituídos devem abordar tanto a prevenção à infecção pelas hepatites A, B e C, como a prevenção à violação de direitos por parte da empresa, de superiores hierárquicos e outros trabalhadores.

34- A pessoa com hepatite C pode receber benefícios da Previdência Social?

Depende. O simples fato de portar o vírus da hepatite C não gera incapacidade para o trabalho. Portanto, não é devido o benefício previdenciário. Caso você seja acometido de alguma doença possivelmente relacionada, como por exemplo, Artrite ou poliartrite, Artrite reumatóide, Câncer de fígado, Cardiomiopatia hipertrófica, Crioglobulinemia, Cutânea Tarda, Depressão, Diabetes tipo II, Enfermidade de Raynaud, Enfermidade tireóidea auto-imune, Esclerodermia Glomerulonefritis, Hepatite auto-imune, Lichen Planus, Linfoma e linfoma no Hodgkins, Síndrome de Sjogrens, Tromboses, Sangramento de varizes, Vasculitis ou Disfunção cognitiva, entre outras possíveis, ou do avanço da doença, provocando cirrose descompensada (hepatopatia grave, caracterizada pelos sintomas como a ascite, popularmente conhecida como "barriga de água, ou varizes sangrando ou encefalopatia hepática", ou ainda se por culpa dos medicamentos apresentar sérios efeitos colaterais que impeçam sua atividade de trabalho, terá direito ao auxílio-doença. Ao manifestar sintomas, procure um médico credenciado do SUS, faça os exames indicados por ele, solicitando uma declaração detalhada sobre quais os problemas incapacitantes que lhe acometeram. Procure, então, o INSS para marcar uma perícia que avaliará a sua capacidade para o trabalho.

35- Quem é segurado da Previdência Social ?

São segurados obrigatórios da Previdência Social: o empregado (inclusive doméstico), o empresário, o trabalhador autônomo e o equiparado a este, o trabalhador avulso e o segurado especial. Os maiores de 16 anos que não estejam exercendo atividade remunerada, que não se enquadrem como segurados obrigatórios, podem se filiar à categoria de segurados facultativos, por exemplo: aquele que deixou de ser segurado obrigatório da Previdência Social, a dona de casa, o estudante, o estagiário, etc...

36- O que é preciso para que eu possa me inscrever como segurado da Previdência Social?

O empregado que tem sua Carteira de Trabalho assinada já é segurado da Previdência Social. Os autônomos devem providenciar a documentação necessária à inscrição junto ao INSS. O carnê de contribuição pode ser comprado em qualquer livraria e deve ser preenchido no próprio posto de atendimento do INSS. Os autônomos poderão contribuir a partir de 20% do

salário mínimo. A partir do primeiro pagamento, você já se torna segurado do INSS. Os documentos necessários para inscrição junto ao INSS são os seguintes: comprovante de residência; certidão de casamento ou de nascimento (se for solteiro); carnê de contribuição (à venda em livrarias); CPF; Carteira de identidade (caso disponha); Título de Eleitor (caso disponha); PIS/PASEP (caso disponha); Carteira de Trabalho (caso disponha).

37- Como segurado da Previdência Social, quais os benefícios e serviços a que tenho direito?

O Regime Geral de Previdência Social abrange prestações de dois tipos, benefícios e serviços, e são classificados da seguinte forma:

I - quanto ao segurado: a) aposentadoria por invalidez; b) aposentadoria por idade; c) aposentadoria por tempo de contribuição; d) aposentadoria especial; e) auxílio doença; f) auxílio acidente; g) salário-família; h) salário-maternidade

II - quanto ao dependente: a) pensão por morte; b) auxílio-reclusão III - quanto ao segurado e dependente: a) reabilitação profissional.

38- Se eu ficar desempregado, perco a qualidade de segurado da Previdência?

A Previdência Social fixou prazos para a perda da qualidade de segurado, ou seja, a perda do direito de receber qualquer benefício, nos seguintes termos: I - sem limite de prazo, quem está recebendo benefício; II - até doze meses, após a término de benefício por incapacidade; III - até doze meses após a última contribuição para o segurado que ficar desempregado; o prazo será de 24 meses se comprovar o desemprego por registro no órgão próprio do Ministério do Trabalho e Emprego (SINE); IV - até doze meses após o livramento do segurado detido ou recluso; V - até três meses após o licenciamento do segurado incorporado às Forças Armadas para o serviço militar; VI - até seis meses após o término das contribuições, o segurado facultativo. O prazo será prorrogado para até vinte e quatro meses, se o segurado já tiver pago mais de cento e vinte contribuições mensais, sem interrupção em que ocorra a perda da qualidade de segurado. A perda da qualidade de segurado ocorrerá no dia dezesseis do segundo mês seguinte ao término dos prazos fixados. Dica: se ficar desempregado, faça sua inscrição no SINE.

39- Como readquirir a condição de segurado?

Basta que volte a contribuir com o INSS. O INSS exige que se contribua com no mínimo de um terço do número de contribuições exigidas para o cumprimento da carência exigida para determinado benefício. Exemplo: auxílio doença, que tem carência de 12 meses, exceto nos

casos de acidente comum ou de trabalho, precisa de recolhimento de 04 mensalidades. Após estas contribuições, já se pode requerer os benefícios previdenciários.

40- Se eu trabalhar sem anotação na carteira de trabalho e deixo de trabalhar em razão de doença, perco a qualidade de segurado do INSS?

Não. Os Tribunais Superiores têm decidido que, se a pessoa deixou de trabalhar em razão de doença, não perde a qualidade de segurado do INSS. A Previdência Social, ao contrário do Judiciário, entende que, se a pessoa deixou de contribuir para o INSS, por mais de 12 meses, não pode mais receber benefícios como o auxílio-doença. Com estas decisões, as pessoas de deixaram de trabalhar em razão da doença e não pediram o auxílio-doença em até 12 meses e as que não tiveram sua carteira de trabalho anotada podem ser beneficiadas.

41- No caso de morte, o INSS continua pagando o benefício do auxílio-doença ou aposentadoria?

Neste caso, os benefícios continuarão sendo pagos aos dependentes. São considerados dependentes pelo INSS: a) a esposa ou marido, a companheira ou companheiro que mantiver união estável com o segurado; os filhos de qualquer condição menores de 21 anos, ou inválidos, e mediante declaração escrita, enteados, tutelados e menores sob sua guarda; b) os pais; c) os irmãos não emancipados, menores de 21 anos ou inválidos.

42- Aonde devo me dirigir para conseguir o auxílio-doença?

Para requerer o benefício, o segurado deverá comparecer ao Posto do INSS mais próximo de sua residência. O valor benefício de auxílio-doença corresponderá a 91% do salário-de-benefício, não podendo ser inferior a um salário-mínimo e nem superior ao limite máximo do salário-de-contribuição. O benefício será pago até a recuperação da capacidade para o trabalho, comprovada pelo médico perito do INSS, ou pela transformação em aposentadoria por invalidez. Se a médico perito não atestar sua incapacidade para o trabalho, você poderá marcar, no mesmo dia, nova perícia, com outro médico e, caso também não seja atestada a incapacidade, poderá haver recurso para a Junta de Recursos do INSS.

43- Qual a documentação necessária para dar entrada no auxílio-doença?

O trabalhador deverá apresentar os seguintes documentos: Atestado médico, Carteira de Trabalho (se possuir);carteira de identidade, CPF, PIS/PASEP (se possuir) e comprovante de residência.

- Se empregado, apresentar a relação dos salários-de-contribuição que deverá ser fornecida pela empresa, que informa também a data do afastamento do trabalho em formulário próprio do INSS;

- Se o segurado for empregado doméstico, autônomo, facultativo, etc., apresentar os carnês de contribuição, original e cópia do comprovante de inscrição de segurado;

Obs: Se o segurado estiver impossibilitado de dar entrada no auxílio-doença, poderão requerê-lo: pais, companheiro ou outro representante.

44- O trabalhador portador de hepatite C que nunca contribuiu com o INSS, tem o direito de receber o auxílio-doença?

Não. Somente recebe o auxílio-doença quem é segurado, isto é, quem contribuiu para o INSS. Caso você seja portador da hepatite C, é importante que passe a pagar o INSS, ainda que como autônomo, para no futuro poder ter direito ao auxílio-doença, se for acometido de alguma doença oportunista ou pelo agravamento do dano hepático e ficar incapacitado para o trabalho. Para isso, você deve comprar um carnê do INSS e pagar como autônomo, tornando-se, assim, segurado da Previdência Social.

45- A Previdência Social pode se recusar a pagar o benefício porque, quando a pessoa começou a pagar o INSS, sabia que era portadora de hepatite C?

Não. O fato de ser portador da hepatite C não reduz, necessariamente, a capacidade para o trabalho. Assim, não há problema em se filiar ao Regime Geral da Previdência Social, sendo devido o auxílio-doença quando houver agravamento do quadro de saúde do segurado. O art. 71 do Decreto 3.048/99 estabelece que "não será devido auxílio-doença ao segurado que se filiar ao Regime Geral de Previdência Social já portador de doença ou lesão invocada como causa para a concessão do benefício, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão". Assim, é importante que os portadores de hepatite C filiem-se à Previdência Social para que, no futuro, se necessário, tenham acesso ao auxílio-doença e a outros benefícios previdenciários.

46- Quanto tempo o trabalhador precisa contribuir para o INSS para ter acesso aos benefícios previdenciários?

Segundo o art. 71 do Decreto n. 3.048/99, será devido auxílio-doença, independentemente de carência (tempo de contribuição necessário) aos segurados quando sofrerem acidente de qualquer natureza. Também independe de tempo de contribuição, a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de

Previdência Social, for acometido de tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado de doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida, hepatopatia grave ou contaminação por radiação (PORTARIA INTERMINISTERIAL nº 2.998 de 23 de agosto de 2001).

47- Que tipos de benefício não posso receber em conjunto?

Não é permitido o recebimento conjunto dos seguintes benefícios da Previdência Social, inclusive quando decorrentes de acidente do trabalho: I - aposentadoria com auxílio-doença; II - mais de uma aposentadoria; III - aposentadoria com abono de permanência em serviço; IV - salário-maternidade com auxílio-doença; V - mais de um auxílio-acidente; VI - mais de uma pensão deixada por cônjuge e companheiro ou companheira; e VII - auxílio-acidente com qualquer aposentadoria. Não é permitido o recebimento conjunto do seguro-desemprego com qualquer outro benefício da Previdência Social, exceto pensão por morte, auxílio-reclusão, auxílio-acidente, auxílio-suplementar ou abono de permanência em serviço.

48- Qual a possibilidade de a pessoa com cirrose descompensada (hepatopatia grave) obter a aposentadoria por invalidez?

A aposentadoria por invalidez deverá ser concedida a partir da realização de perícia médica pelo INSS que ateste a incapacidade definitiva para o trabalho. Assim, somente o paciente portador de HCV, que tenha desenvolvido qualquer doença incapacitante, poderá se aposentar por invalidez. Recomenda-se solicitar, inicialmente, o auxílio-doença para, posteriormente, convertê-lo em aposentadoria por invalidez.

Em 23 de agosto de 2001, os Ministros da Saúde, Dr. José Serra, e da Previdência e Assistência Social, Dr. Roberto Brant, assinaram, conjuntamente a PORTARIA INTERMINISTERIAL nº 2.998, excluindo a exigência de carência para a concessão de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez aos segurados do Regime Geral de Previdência Social - RGPS para os portadores de hepatopatia grave.

49- As pessoas com graves problemas no fígado (hepatopatia grave), sem condições para o trabalho mas que nunca contribuíram para a Previdência Social, tem direito a algum benefício previdenciário?

A lei previdenciária prevê o benefício da prestação continuada. Esse benefício é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 67 (sessenta e

sete) anos ou mais e que comprove não possuir meios de se manter ou de ser mantido pela família. Para recebimento deste benefício considera-se a pessoa portadora de deficiência como aquela incapacitada para a vida independente e para o trabalho. Considera-se incapaz de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou idosa a família cuja renda mensal, por pessoa, seja inferior a 1/4 (um quarto) do salário mínimo. A deficiência será comprovada através de perícia do INSS. Em geral, o INSS tem restringido esse benefício aos casos em que esteja caracterizada a incapacidade para as atividades da vida diária, isto é, somente em nos casos onde a saúde das pessoas encontra-se em estado bastante grave. Caso a perícia do INSS não caracterize a incapacidade, podem ser propostas ações judiciais.

50- O portador de hepatite C que se infectou em transfusão de sangue pode pedir uma indenização?

Sim. De acordo com o disposto no art. 159 do Código Civil Brasileiro: "Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito ou causar prejuízos a outrem, fica obrigado a reparar o dano". Assim, as pessoas que se infectaram, em razão de serem portadores de hemofilia, ou em outras transfusões de sangue, devem propor ações judiciais para garantir seu direito à indenização.

51- A pessoa que voluntariamente transmite a hepatite C pode ser punida penalmente?

Sim. A transmissão voluntária da hepatite C, como de qualquer outra doença, caracteriza crime de lesão corporal. Também tem a obrigação de indenizar a pessoa infectada pelo prejuízo causado. Se a pessoa que transmite não tiver conhecimento do fato, não há crime. Se o companheiro (a) sexual, de igual sorte, tiver conhecimento da condição de portador do vírus da hepatite C e não utilizou as formas adequadas de prevenção, também não caracteriza crime. É importante lembrar que a epidemia de hepatite C é um problema de saúde pública e assim deve ser tratada. De outro lado, a saúde é um direito de todos e um dever do estado que deve implementar políticas públicas de prevenção. A questão é bastante complexa e não será solucionada simplesmente com a punição das pessoas infectadas. A luta contra as hepatites, e por uma sociedade mais justa, depende de todos.

52- Pode a pessoa com hepatite C ser impedido de utilizar qualquer área comum (corredores, elevador, quintal, piscina, playground e demais áreas de lazer) do imóvel onde reside?

Não. O portador de hepatite C tem direito de uso e gozo sobre a coisa comum, própria ou alugada, não podendo sofrer restrição de qualquer natureza, desde que observe o

regulamento do prédio e/ou contrato de locação. Não existe qualquer impedimento ao portador de hepatite C no que se refere ao uso de áreas comuns da coisa locada, mesmo porque o vírus da hepatite C não é transmitido pelo contato social.

53- Estou isento do pagamento do imposto de renda em caso de aposentadoria por invalidez?

Sim, desde janeiro de 2005, se tiver desenvolvido hepatopatia grave (cirroses).

LEI No 11.052, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2004

Altera o inciso XIV da Lei no 7.713, de 22 de dezembro de 1988, com a redação dada pela Lei no 8.541, de 23 de dezembro de 1992, para incluir entre os rendimentos isentos do imposto de renda os proventos percebidos pelos portadores de hepatopatia grave.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1o O inciso XIV do art. 6o da Lei no 7.713, de 22 de dezembro de 1988, com a redação dada pela Lei no 8.541, de 23 de dezembro de 1992, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 6o

XIV - os proventos de aposentadoria ou reforma motivada por acidente em serviço e os percebidos pelos portadores de moléstia profissional, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, hepatopatia grave, estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome da imunodeficiência adquirida, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída depois da aposentadoria ou reforma; " (NR)

Art. 2o Esta Lei entra em vigor em 1º de janeiro do ano subseqüente à data de sua publicação. Brasília, 29 de dezembro de 2004; 183º da Independência e 116º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA
Antonio Palocci Filho
Humberto Sérgio Costa Lima
Amir Lando

Interpretações e esclarecimentos desta lei:

1 - A lei de número 11.052 se refere exclusivamente a isenção do imposto de renda sobre os valores recebidos como aposentadoria ou pensão por pessoas que sofram de HEPATOPATIA GRAVE;

2 - HEPATOPATIA e toda e qualquer doença do fígado, seja ela por qualquer motivo, inclusive por alcoolismo, assim, todas as hepatites estão incluídas, independente do grau de lesão que possa existir no fígado. Tem hepatite, então a pessoa é considerado cientificamente um HEPATOPATA;

3 - A HEPATOPATIA tem diferentes graus (ou estágios) que pode ser leve, média, avançada, grave ou gravíssima, sendo medida em função da lesão existente no fígado e na capacidade da sua função;

4 - Será mediante um laudo médico que vai avaliar o grau de HEPATOPATIA de um indivíduo para saber se o mesmo tem direito a aposentadoria ou ao benefício da isenção do Imposto de Renda sobre os proventos;

5 - Atualmente, para ter direito a aposentadoria do INSS pela PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 2.998, de 23 de agosto de 2001 será necessário passar por uma perícia médica para se determinar se a pessoa tem HEPATOPATIA GRAVE;

6 - Para ter direito a ISENÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA conforme a Lei nº 11.052 de 29 de dezembro de 2004, sobre os proventos da aposentadoria, reforma ou pensão, também, poderá vir a ser necessário se submeter a uma perícia feita por uma junta médica;

7 - Tem direito a esta isenção do IR os que recebem proventos de aposentadoria, pensão ou reforma (esta desde que motivada por acidente em serviço) e os percebidos pelos portadores de moléstia profissional, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída depois da aposentadoria ou reforma;

8 - Tem direito a esta isenção os rendimentos provenientes de aposentadoria e pensão, transferência para a reserva remunerada ou reforma, pagos pela Previdência Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, por qualquer pessoa jurídica de direito público interno, ou por entidade de previdência privada, até o valor de R\$. (não sei qual e este valor atualmente) por mês, a partir do mês em que o contribuinte completar sessenta e cinco anos de idade, sem prejuízo da parcela isenta prevista na tabela de incidência mensal do imposto.

9 - Em relação à pensão a Lei diz que estão isentos os valores recebidos a título de pensão quando o beneficiário desse rendimento for portador das doenças relacionadas no inciso XIV (o que foi alterado para entrar a HEPATOPATIA GRAVE) com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída após a concessão da pensão.

10 - Todos os outros rendimentos, por qualquer espécie, que uma pessoa receber continuam pagando Imposto de Renda normalmente.

11 - Para ter direito a isenção do Imposto de Renda cada pessoa que achar que deve receber o benefício DEVERÁ, DE FORMA INDIVIDUAL, requerer a fonte pagadora da sua aposentadoria ou pensão para que não seja mais realizada a retenção na fonte; 12 - Lembramos que para esta Lei não se aplica o termo PORTADORES DAS HEPATITES B e C CRÔNICAS, as quais são doenças e não consequências como e quando se atinge o grau de lesão no fígado para ser

considerada a HEPATOPATIA GRAVE. Esta lei procura beneficiar aqueles que sofrem as consequências da progressão da doença e não aquele que simplesmente tem o vírus assintomático da hepatite.

54- As pessoas com hepatite C podem ser impedidas tomar posse em cargo público, após a aprovação em concurso?

Não. As pessoas com hepatite C não podem sofrer qualquer restrição ao acesso a concursos públicos já que a hepatite C não gera incapacidade para o trabalho. E não são obrigadas a revelar esta condição no exame médico realizado na posse em cargo público. Se você quiser informar o médico ele não poderá divulgar este fato, tampouco negar o acesso ao cargo público. Caso haja problemas, deve-se buscar o socorro do Poder Judiciário.

55- Os servidores civis e os militares podem ser aposentados em razão da hepatopatia grave (cirroses), com proventos proporcionais ao tempo de serviço?

Não existe uma lei específica que defenda os servidores civis e militares portadores de hepatopatias graves, porém a Lei 7.670/88 estabelece que a aposentadoria de servidores civis e militares, com AIDS, deve ocorrer com proventos integrais. É necessária a movimentação da sociedade civil e dos órgãos representativos destes funcionários junto ao Poder Legislativo para ampliar este direito, tendo igualdade com os afetados pela AIDS.

56- Em que casos o prontuário do paciente pode ser fornecido aos familiares, juízes e autoridades policiais?

O prontuário somente pode ser negado ao paciente ou responsável legal em casos excepcionais, isto é, quando ocasionar riscos para o paciente ou terceiros (art. 70 CEM). Portanto, regra geral, é vedado ao profissional da área da saúde, sob pena de caracterizar infração ética, negar ao paciente acesso ao prontuário. Se solicitado por familiares ou responsáveis legais deve o paciente autorizar, preferencialmente por escrito, o acesso ao prontuário. Deve-se tomar cuidado para que esta autorização não tenha sido realizada mediante coação. Havendo dúvidas sobre o vício de consentimento na autorização, o prontuário deve ser negado e o problema discutido com o paciente. Isto garante o direito à intimidade das pessoas. E a confiança de que o sistema de saúde tem condições de garantir o sigilo profissional influirá na decisão das pessoas em procurar determinada instituição ou não. A violação do sigilo, fora das hipóteses da lei, implica negação do próprio acesso à saúde.

O sigilo profissional também não pode ser revelado à autoridade judiciária ou policial, salvo as hipóteses de justa causa, dever legal ou autorização do paciente. O Supremo Tribunal Federal já decidiu que caracteriza "constrangimento ilegal a exigência da revelação do sigilo e participação de anotações constantes das clínicas e hospitais" (HC 39.308). A solução passa pela nomeação de médico perito para que manuseie os documentos sigilosos elaborando o laudo a ser apresentado ao juiz ou ainda que seja solicitada a autorização do paciente.

Planos de Saúde

TRATAMENTO DA HEPATITE C PELOS PLANOS DE SAÚDE COBERTURA DE EXAMES E DO INTERFERON PEGUILADO

INTERFERON PEGUILADO

O tratamento com Interferon Peguilado pode produzir graves efeitos colaterais, entre eles, por serem particularmente graves, temos a plaquetomia e a neutropenia, provocando hemorragias internas e diminuição das defesas imunológicas. Estes problemas, se não acompanhados constantemente, podem colocar em sério risco de vida o paciente.

Por este motivo, a Portaria 863/2002, com os procedimentos de tratamento estabelecidos pelo Ministério da Saúde, especifica muito claramente:

6.4. Logística

Por razões de fármaco-economia, racionalização de dose e aplicação, aqueles pacientes que estiverem em tratamento com Interferon Peguilado devem ter suas doses semanais aplicadas em serviço especialmente identificado para tal fim pela Secretaria Estadual de Saúde.

Assim, as ampolas ficarão em poder dos serviços já mencionados e não dos pacientes em tratamento.

Para facilitar o trabalho dos serviços identificados, sugere-se que os pacientes sejam agrupados e previamente agendados para a aplicação do medicamento. Dependendo da apresentação comercial disponível na Secretaria, indicação e peso do paciente, o uso das ampolas do medicamento poderá ser compartilhado, adotadas as medidas técnicas de segurança de manipulação e aplicação do medicamento.

Assim a aplicação do Interferon Peguilado "deve ser realizada, acompanhada e monitorada" por profissional qualificado em centro de serviço especializado. A aplicação do Interferon Peguilado é um "procedimento hospitalar".

Ainda, um dos interferons peguilados, o PEGASYS da ROCHE, é considerado, conforme seu registro no Ministério da Saúde, um medicamento de uso hospitalar. A bula deste medicamento, destaca em negrito a seguinte advertência:

ESTE PRODUTO É UM NOVO MEDICAMENTO E EMBORA AS PESQUISAS TENHAM INDICADO EFICÁCIA E SEGURANÇA, QUANDO CORRETAMENTE INDICADO, PODEM OCORRER REAÇÕES ADVERSAS IMPREVISÍVEIS, AINDA NÃO DESCRITAS OU CONHECIDAS. EM CASO DE SUSPEITA DE REAÇÃO ADVERSA, O MÉDICO RESPONSÁVEL DEVE SER NOTIFICADO.

USO RESTRITO A HOSPITAIS.

Reg. MS-1.0100.0565

O médico deve indicar na receita que a aplicação do Interferon Peguilado deve ser "assistida" em centro especializado, pois na aplicação devem ser seguidos os conceitos da quimioterapia: tratamento de certas doenças por meio de compostos que eletivamente atuam sobre certos organismos patogênicos ou sobre certos órgãos doentes. (Fonte: Michaelis)

EXAMES DE DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO

A biópsia do fígado é considerada um procedimento diagnóstico hospitalar, sendo coberta obrigatoriamente por todos os Planos de Saúde.

Em relação aos testes de detecção e acompanhamento, os mesmos são considerados procedimentos de diagnóstico ambulatorial, previstos no Rol de Procedimentos.

Reproduzimos a seguir a resposta dada pela ANS a uma consulta realizada:

Ofício n.º /PRESI
Rio de Janeiro, de julho de 2002.

MARIA DE FÁTIMA TEIXEIRA DOS REIS
Coordenadora da UNAC/SACSUS
Ministério da Saúde - Esplanada dos Ministérios - Bloco G
Brasília – DF

Senhora Coordenadora,

Em atenção ao Of. n.º 0383/02/SAC-SUS/SAS/MS, de 17/06/02, por meio do qual é dado conhecimento à esta Agência da demanda formulada pelo Sr.xxxxxxxxxxxx, esclareço o que segue.

2. Com a edição da Lei n.º 9.656, de 1998, os planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 devem oferecer os procedimentos assistenciais definidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, respeitadas as segmentações (tipos de planos) previstas no artigo 12 da referida legislação.

3. Para os planos contratados a partir daquela data, 'Pesquisa do Vírus HCV para Identificação' e 'Quantificação da Carga Viral' estão previstos no Rol de Procedimentos (grupo 15, subgrupo 02, itens 025 e 026), tanto para o segmento ambulatorial, como para o hospitalar com ou sem obstetrícia. Este Rol de Procedimentos está contido no Anexo da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n.º 81, de 10 de agosto de 2001, disponibilizada na página eletrônica da ANS, no site <http://www.ans.gov.br> (campo Legislação). (Nossa observação: A TABELA AMB #Rol de Procedimentos# de 2003 mudou os códigos e passou a incluir, também, o teste de DETECÇÃO DO GENÓTIPO ou GENOTIPAGEM) - Vide Tabela a seguir.

4. Na oportunidade, informo que dúvidas ou reclamações podem ser dirigidas ao DISQUE ANS, 0800 7019656, cujo acesso é gratuito de qualquer localidade do país, ou por meio do próprio site da Agência acima indicado, bem como que esta resposta foi encaminhada ao interessado via e-mail.

Atenciosamente,
MÁRCIA REGINA UNGARETTE

Chefe de Gabinete

RESOLUÇÃO - RDC Nº 81, DE 10/08/2001

(Republicada por ter saído com incorreção, do original, no D.O. n156-E, de 15-8-2001, Seção 1, pág. 37)

Classifica os procedimentos médicos constantes do Rol estabelecido pela RDC n.º 67 de 8 de maio de 2001 de acordo com as segmentações autorizadas pelo art. 12 da Lei 9.656 de 3 de junho de 1998.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS, no uso da atribuição que lhe confere o inciso III do art. 4 da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, e de acordo com o disposto no art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, em reunião realizada em 3 de julho de 2001, e

Considerando a necessidade de classificar, de acordo com a segmentação autorizada no art. 12 da Lei 9656, de 1998, os procedimentos e eventos em saúde que constituem referência básica para a cobertura assistencial nos planos de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999, adotou a seguinte Resolução de Diretoria Colegiada e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação:

Art. 1º Fica estabelecida, na forma dos Anexos desta Resolução, a classificação do Rol de Procedimentos Médicos de que trata a RDC n.º 67 de 8 de maio de 2001, que deverá ser utilizada como referência de cobertura para todos os contratos firmados a partir de 1º de

janeiro de 1999 de acordo com a segmentação contratada. (Nossa observação: A TABELA AMB #Rol de Procedimentos# de 2003 mudou os códigos e passou a incluir, também, o teste de DETECÇÃO DO GENÓTIPO ou GENOTIPAGEM) - Vide Tabela a seguir.

§ 1º Os anexos desta resolução estarão à disposição para consulta e cópia na página da Internet, http://www.ans.gov.br/Resol_ANS.htm.

§ 2º A íntegra do processo nº33902.033945/2001-92, a que se refere esta resolução e seus anexos, encontra-se à disposição dos interessados na sede da ANS, à Rua Augusto Severo n.º 84, 12º andar.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

JANUARIO MONTONE

TABELA AMB - 2003 Resolução CFM N° 1.673/03

BIÓPSIAS DO FÍGADO

3.1005.005-7 - Biópsia hepática (percutânea ou por laparoscopia).

3.1005.006-5 - Biópsia hepática por laparotomia.

3.1005.007-3 - Biópsia hepática transparietal.

(Obs.: O exame patológico da amostra retirada na biópsia também é pago pelos planos de saúde)

BIOLOGIA MOLECULAR

4.03.14.055-2 - Teste PCR QUALITATIVO

4.03.14.056-0 - Teste PCR QUANTITATIVO (CARGA VIRAL)

4.03.14.057-9 - GENOTIPAGEM da hepatite C

DETECÇÃO DA HEPATITE C

4.03.06.101-6 - Anti-HCV

4.03.06.102-4 - Anti-HCV - IgM

4.03.06.189-0 - Hepatite C - Imunoblot

(Obs. Também existem na Tabela AMB os testes de detecção para as hepatites A, B e D)

REGULAMENTAÇÃO DAS COBERTURAS DOS PLANOS DE SAÚDE

Basicamente todo Plano de Saúde abrange dois tipos de coberturas, a ambulatorial e a hospitalar. Cada uma delas cobre diferentes situações.

A Lei 9.656/98, em seu artigo 12 inciso I alínea "b", inciso II, alíneas "a" e "d", combinado com o artigo 35 G, que dispõe sobre exigências mínimas de cobertura de procedimento, proíbe a limitação de prazos, valor máximo e quantidade necessária à prevenção da doença para a recuperação, manutenção e reabilitação da saúde.

" Art.12 São facultadas a oferta, a contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º desta Lei, nas segmentações prevista nos incisos I a IV deste artigo, respeitadas as respectivas amplitude de cobertura definidas no plano-referência de que trata o art. 10, segundo as seguintes exigências mínimas:

PLANO AMBULATORIAL

Não inclui internação. A cobertura mínima do plano ambulatorial abrange:

- a) cobertura de consultas médicas, em número ilimitado, em clínicas básicas especializadas, reconhecidas pelo Conselho Regional de Medicina;
- b) cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente.

PLANO HOSPITALAR

É uma segmentação do plano de referência, que exclui os atendimentos ambulatoriais, clínicos ou de consultório. O plano hospitalar prevê as seguintes coberturas:

- a)- cobertura de internação hospitalar, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina,
- b)- cobertura de exames complementares indispensáveis para o controle da evolução da doenças e elucidação diagnóstica, fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar;"

SEGUROS SAÚDE

Seguros saúde permitem livre escolha de serviços e reembolso de valores pagos. O segurado tem toda liberdade de utilizar os serviços oferecidos (credenciados ou não), apresentar notas e recibos das despesas e receber o reembolso, de acordo com as condições e limites contratados.

A seguradora também pode oferecer uma rede de serviços (credenciada ou referenciada), onde o segurado poderá utilizar os serviços, normalmente sem qualquer desembolso.

PRINCIPAIS DIREITOS DO CONSUMIDOR

O contrato de plano de saúde e a apólice de seguro privado de assistência à saúde devem garantir direitos mínimos ao consumidor. São eles:

1. A vigência do contrato inicia-se na data de assinatura, e não após o primeiro pagamento.

2. É proibida a suspensão ou rescisão do contrato, salvo a ocorrência de fraude comprovada ou falta de pagamento (inadimplência) por período superior a 60 dias, consecutivos ou não, a cada ano de vigência do contrato.

3. É proibida a interrupção de internação ou suspensão de pagamentos pela operadora junto ao contratado. No caso de descredenciamento pela operadora ou desligamento do contratado, a internação deve ser mantida, salvo a ocorrência de fraude ou infração às normas sanitárias. A interrupção da internação hospitalar, mesmo em UTI, somente poderá ocorrer por decisão do médico responsável.

4. Não pode haver limitação para número de consultas médicas em clínicas básicas ou especializadas.

5. O consumidor beneficiário de plano de saúde contratado pela empresa, não perde a condição de beneficiário no caso de demissão ou exoneração sem justa causa ou aposentadoria, desde que assuma o pagamento do plano.

Se os direitos do consumidor não são respeitados, o consumidor pode encaminhar suas denúncias para a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), no telefone 0800-611997. Os órgãos de defesa do consumidor também aceitam queixas nesta área e prestam assistência para tentar resolver o impasse, como o caso dos Procons estaduais.

DOENÇA E LESÃO PREEXISTENTES

Doença ou lesão preexistente é a patologia que o consumidor ou seu responsável saiba ser portador ou sofredor à época de ingresso no plano. Todas as operadoras devem dar cobertura a doenças e lesões preexistentes. O prazo máximo de carência para atendimento destes casos é de 24 meses.

O contrato de plano ou seguro de saúde deve especificar os tipos de procedimentos médicos sujeitos ao prazo de carência no caso de doenças preexistentes. Desde 15 de dezembro de 2000, deve constar obrigatoriamente do contrato qual o conjunto de procedimentos que não é coberto na carência. Há um conjunto de 25 grupos de procedimentos, segundo determinação da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), adequados aos tipos de doenças. A lista de procedimentos excluídos é grande, porém, evita que os planos se neguem a cobrir despesas que não estão relacionadas de fato à doença preexistente, o que era comum anteriormente.

O consumidor deve informar a existência de doença ou lesão preexistente na entrevista qualificada antes da assinatura do contrato. O contrato pode ser suspenso ou rescindido se o consumidor omitir a preexistência de doença ou lesão. Havendo divergência entre as partes quanto à alegação, será aberto um processo administrativo na ANS (Agência Nacional de Saúde).

1 - Cláusula que estabelece que a operadora poderá comprovar a qualquer momento a existência de DOENÇA E LESÃO PREEXISTENTE:

" A contratada poderá rescindir este contrato a qualquer momento, caso seja comprovado que o contratante é portador de doença e lesão preexistente..."

" Fica a critério da CONTRATADA , ainda, a solicitação, a qualquer tempo durante a relação contratual de documentação comprobatório das declarações do CONTRATANTE, prestadas por ocasião da celebração do contrato"

Comentário: Nos termos do art. 11 da Lei nº 9.656/98 a operadora tem o prazo de 24 (vinte e quatro) meses da assinatura do contrato, para provar que o consumidor tinha conhecimento prévio de ser portador de doença ou lesão preexistente. Se neste prazo não houver a comprovação do conhecimento, não mais poderá fazê-lo. Ainda, há de ressaltar que o parágrafo 5º do art. 3º da Resolução CONSU nº 2/98 dispõe a proibição de alegação de doença ou lesão preexistente, após a entrevista qualificada, se porventura for realizado qualquer tipo de perícia no consumidor.

Lei nº 9.656/98

"Art. 11 - É vedada a exclusão de cobertura às doenças e lesões preexistentes à data de contratação dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1.º do art. 1.º desta Lei, após vinte e quatro meses de vigência do aludido instrumento contratual, cabendo à respectiva operadora o ônus da prova e da demonstração do conhecimento prévio do consumidor ou beneficiário." Resolução CONSU nº 2/98

" Art. 3º (...) § 5º Fica definida a proibição à alegação de doença preexistente após a entrevista qualificada se porventura for realizado qualquer tipo de exame ou perícia no consumidor."

3-2 Cláusula determinante da doença e lesão preexistente como carência: "As coberturas garantidas por este contrato somente terão validade após decorridos os seguintes períodos de carências, contados a partir da data de vigência: 24 meses para tratamento ou serviços de diagnóstico, de doenças e pré-existentes (mesmo que sintomas agudos sejam consequências diretas ou indiretas de lesões ou patologias ocorridas ou iniciadas antes de assinatura do contrato) "

Comentário: O artigo 15 da Resolução CONSU nº 2 estabelece o prazo de 24 meses para cobertura parcial temporária, e não carência, que é definida no inciso II do artigo 2º da mesma Resolução como sendo "aquela que admite num prazo determinado, a suspensão de cobertura de eventos cirúrgicos, leitos de alta tecnologia e procedimentos de alta complexidade , relacionados às doenças e lesões preexistentes". O artigo 1º da referida resolução dispõe sobre a definição de DLP como sendo aquela que o consumidor ou seu responsável saiba ser portador ou sofredor, a época da contratação do plano de saúde. Considerando este

dispositivo, a empresa-operadora de planos de saúde não poderá estender à definição acima os sintomas ou doenças não sabidas no ato da contratação.

SECRETARIA DE DIREITO ECONÔMICO

PORTARIA Nº 5, DE 27 DE AGOSTO DE 2002

Complementa o elenco de cláusulas abusivas constante do art. 51 da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990.

A Secretária de Direito Econômico do Ministério da Justiça, no uso da atribuição que lhe confere o art. 56 do Decreto nº 2.181, de 20 de março de 1997, e

Considerando que constitui dever da Secretaria de Direito Econômico orientar o Sistema Nacional de Defesa do Consumidor sobre a abusividade de cláusulas insertas em contratos de fornecimento de produtos e serviços, notadamente para o fim de aplicação do disposto no inciso IV do art. 22 do Decreto nº 2.181, de 1997;

Considerando que o elenco de cláusulas abusivas constante do art. 51 da Lei nº 8.078, de 1990, é meramente exemplificativo, uma vez que outras estipulações contratuais lesivas ao consumidor defluem do próprio texto legal;

Considerando que a informação de fornecedores e de consumidores quanto aos seus direitos e deveres promove a melhoria, a transparência, a harmonia, o equilíbrio e a boa-fé nas relações de consumo;

Considerando, finalmente, as sugestões oferecidas pelo Ministério Público e pelos PROCONs, bem como decisões judiciais sobre relações de consumo; resolve:

Art. 1º Considerar abusiva, nos contratos de fornecimento de produtos e serviços, a cláusula que:

I - autorize o envio do nome do consumidor, e/ou seus garantes, a bancos de dados e cadastros de consumidores, sem comprovada notificação prévia;

II - imponha ao consumidor, nos contratos de adesão, a obrigação de manifestar-se contra a transferência, onerosa ou não, para terceiros, dos dados cadastrais confiados ao fornecedor;

III - autorize o fornecedor a investigar a vida privada do consumidor;

IV - imponha em contratos de seguro-saúde, firmados anteriormente à Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, limite temporal para internação hospitalar;

V - prescreva, em contrato de plano de saúde ou seguro-saúde, a não cobertura de doenças de notificação compulsória.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação. Elisa Silva Ribeiro Baptista de Oliveira

PROCEDIMENTOS ESPECIAIS

A lista de procedimentos especiais, dos planos e seguros de saúde, é fixada pela Resolução n.º 10 do Consu (Conselho Nacional de Saúde Suplementar), que determina o Rol de Procedimentos Médicos. Em virtude da extensão, complexidade e termos técnicos, a lista deverá ser disponibilizada na íntegra, para conhecimento dos usuários, inclusive com o esclarecimento das coberturas dos planos segmentados. Estes procedimentos especiais devem estar incluídos como direitos dos planos. Pode acontecer de a operadora tentar incluir alguns destes procedimentos na lista de alta complexidade, o que não deve ser aceito pelo consumidor.

Ante qualquer problema, procure o PROCON da sua cidade, ou o auxílio do Poder Judiciário através do Juizado Especial Cível, ou telefone para a ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar, telefone 0800 7019656 - Ligação gratuita. Faça valer seus direitos.

SAIBA ONDE RECLAMAR CONTRA OS PLANOS DE SAÚDE

RECORRA AO PROCON DE SEU ESTADO

TAMBÉM PODE USAR O PODER JUDICIÁRIO ATRAVÉS DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL

Acre: Rua Benjamim Constant, 250, Centro - Rio Branco - CEP 69.900-160

Alagoas: Av. Assis Chateaubriand, 2.834, Ed. anexo da Secretaria da Justiça, Prado, Maceió - CEP 57.010-900 - telefone (082) 326-6640 r. 30/ 326-6845/6818/221-4878

Amazonas: Rua Afonso Pena, 08, Praça 14 de Janeiro, Manaus - CEP 69-020-030 - telefone (092) 233-3292/633-8122

Bahia: Rua Carlos Gomes, 746, Centro, Salvador - CEP 40.060.330 - telefone (071) 321-2439/4228/3381/ 243-6818

Ceará: Av. Heráclito Graça, 100, Centro, Fortaleza - CEP 60.140-061 - telefone (085) 252-1158/454-2025/254-2492

Distrito Federal: SEPN 507, Bloco D, Lote 04, W3 Norte, Sobreloja, Brasília - CEP 70.740-545 - telefone (061) 347-3851 - (Dir.)/6824/8701/0272/274-3141

Espírito Santo: Praça Manoel Silvino Monjardim, 98 Ed. ADA, 3o andar, Centro, Vitória - CEP 29.010-520 - telefone (027) 223-5349/222-5111/1137

Goiás: Av. Tocantins, 107, Centro, Goiânia - CEP 74.015-010 - telefone (062) 225-5035/229-4542 (Dir.)/4519/224-3206

Maranhão: Rua Isaac Martins, 81, Centro, São Luiz - CEP 65.010-690 - telefone (098) 231-0770 (Dir.)/231-0021/1196

Mato Grosso: Rua Historiador Rubens de Mendonça, s/n, Centro da Cidadania, 7o andar, Cuiabá - CEP 78.045-100 - telefone (065) 322- 6843/624-3505/9100/322-9532/3133

Mato Grosso do Sul: Av. Noroeste, 5.128, Centro, Campo Grande - CEP 79.002-061 - telefone (067) 384-4323/724-4105/725-8465

Minas Gerais: Rua Guajajaras, 2.009, 5o andar, Barro Preto, Belo Horizonte - CEP 31.180-101 - telefone (031) 295-3366/4843

Pará: Rua 28 de Setembro, 339, Comércio, Belém - CEP 66.010-100 - telefone (091) 223-2613 (Dir.)/2597/5705/222-2511/3231

Paraíba: Rua Rodrigues de Aquino, 675, Centro, João Pessoa - CEP 58.040-340 - telefone (083) 241-6171/3465

Paraná: Rua Francisco Torres, 206, Centro, Curitiba - CEP 80.060-130 - telefone (041) 362-1512/1225/362-2290 r. 221

Pernambuco: Av. Conde da Boa Vista, 700, 1o andar, Ed. IOB, Bairro da Boa Vista, Recife - CEP 50.060-002 - telefone (081) 423-3504/7257/3159/6618

Rio de Janeiro: Rua Buenos Aires, 309, Centro, Rio de Janeiro - CEP 20.061-001 - telefone - (021) 232-6222 (Dir.)/5836/6222/6232/7600/507-7154

Rio Grande do Norte: Rua Tavares de Libra, 109, Palácio da Cidadania, Ribeira, Natal - CEP 59.012-050 - telefone (084) 212-2569/1218/1680

Rio Grande do Sul: Rua Carlos Chagas, 55, esquina com Júlio de Castilho, térreo e sobreloja, Porto Alegre - CEP 90.030-020 - telefone (051) 225-0247/0307/0126/0688/0198

Rondônia: Av. Pinheiro Machado, 1313, Centro, Porto Velho - CEP 78.902-100 - telefone (069) 224-4738 (Geral)/5129

Roraima: Praça do Centro Cívico, s/n, Centro, Palácio da Justiça, 2o andar, Fórum Advogado Sobral Pinto - Boa Vista - CEP 69.301-380 - telefone (095) 623-1357 (Dir.)/1949

Santa Catarina: Rua Tenente Silveira, 162, Ed. das Diretorias, 7o andar, Florianópolis - CEP 88.010-300 - telefone (048) 216-1531/1517/1576/1501/1504/1527/1575

São Paulo: Rua Líbero Badaró, 119, 9o andar, Centro, São Paulo - CEP 01.009-000 - telefone (011) 1512

Sergipe: Av. Barão Maruim, 638, Centro, Aracaju - CEP 49.015- 140 - telefone (079) 224-4497/1171

Tocantins: ACNE 01, Conj 01 Lote 18, Centro, Palmas - CEP 77.054-970 - telefone (063) 215-2052/218-1840/1841

**DIREITOS DO PACIENTE
RELAÇÃO MÉDICO/PACIENTE**

**FÓRUM DE PATOLOGIAS DO ESTADO DE SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

(Aplicável em qualquer estado do Brasil - Publicado no livro "A Cura da Hepatite C")

1. O paciente tem direito a atendimento humano, atencioso e respeitoso, por parte de todos os profissionais de saúde. Tem direito a um local digno e adequado para seu atendimento.
2. O paciente tem direito a ser identificado pelo nome e sobrenome. Não deve ser chamado pelo nome da doença ou do agravo à saúde, ou ainda de forma genérica ou por quaisquer outras formas impróprias, desrespeitosas ou preconceituosas.
3. O paciente tem direito a receber do funcionário adequado, presente no local, auxílio imediato e oportuno para a melhoria de seu conforto e bem-estar.
4. O paciente tem direito a identificar o profissional por crachá preenchido com o nome completo, função e cargo.
5. O paciente tem direito a consultas marcadas, antecipadamente, de forma que o tempo de espera não ultrapasse a trinta (30) minutos.
6. O paciente tem direito de exigir que todo o material utilizado seja rigorosamente esterilizado, ou descartável e manipulado segundo normas de higiene e prevenção.
7. O paciente tem direito de receber explicações claras sobre o exame a que vai ser submetido e para qual finalidade irá ser coletado o material para exame de laboratório.
8. O paciente tem direito a informações claras, simples e compreensivas, adaptadas à sua condição cultural, sobre as ações diagnósticas e terapêuticas, o que pode decorrer delas, a duração do tratamento, a localização de sua patologia, se existe necessidade de anestesia, qual o instrumental a ser utilizado e quais regiões do corpo serão afetadas pelos procedimentos.
9. O paciente tem direito a ser esclarecido se o tratamento ou o diagnóstico é experimental ou faz parte de pesquisa, e se os benefícios a serem obtidos são proporcionais aos riscos e se existe probabilidade de alteração das condições de dor, sofrimento e desenvolvimento da sua patologia.
10. O paciente tem direito de consentir ou recusar a ser submetido à experimentação ou pesquisas. No caso de impossibilidade de expressar sua vontade, o consentimento deve ser dado por escrito por seus familiares ou responsáveis.
11. O paciente tem direito a consentir ou recusar procedimentos, diagnósticos ou terapêuticas a serem nele realizados. Deve consentir de forma livre, voluntária, esclarecida com adequada

informação. Quando ocorrerem alterações significantes no estado de saúde inicial ou da causa pela qual o consentimento foi dado, este deverá ser renovado.

12. O paciente tem direito de revogar o consentimento anterior, a qualquer instante, por decisão livre, consciente e esclarecida, sem que lhe sejam imputadas sanções morais ou legais.

13. O paciente tem o direito de ter seu prontuário médico elaborado de forma legível e de consultá-lo a qualquer momento. Este prontuário deve conter o conjunto de documentos padronizados do histórico do paciente, princípio e evolução da doença, raciocínio clínico, exames, conduta terapêutica e demais relatórios e anotações clínicas.

14. O paciente tem direito a ter seu diagnóstico e tratamento por escrito, identificado com o nome do profissional, de saúde e seu registro no respectivo Conselho Profissional, de forma clara e legível.

15. O paciente tem direito de receber medicamentos básicos, e também medicamentos e equipamentos de alto custo, que mantenham a vida e a saúde.

16. O paciente tem o direito de receber os medicamentos acompanhados de bula impressa de forma compreensível e clara e com data de fabricação e prazo de validade.

17. O paciente tem o direito de receber as receitas com o nome genérico do medicamento (Lei do Genérico), e não em código, datilografadas ou em letras de forma, ou com caligrafia perfeitamente legível, e com assinatura e carimbo contendo o número do registro do respectivo Conselho Profissional.

18. O paciente tem direito de conhecer a procedência e verificar, antes de receber sangue ou hemoderivados para a transfusão, se o mesmo contém carimbo nas bolsas de sangue atestando as sorologias efetuadas e sua validade.

19. O paciente tem direito, no caso de estar inconsciente, de ter anotado em seu prontuário, medicação, sangue ou hemoderivados, com dados sobre a origem, tipo e prazo de validade.

20. O paciente tem direito de saber com segurança e antecipadamente, através de testes ou exames, que não é diabético, portador de algum tipo de anemia, ou alérgico a determinados medicamentos (anestésicos, penicilina, sulfas, soro antitetânico, etc.) antes de lhe serem administrados.

21. O paciente tem direito a sua segurança e integridade física nos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados.

22. O paciente tem direito de ter acesso às contas detalhadas referentes às despesas de seu tratamento, exames, medicação, internação e outros procedimentos médicos. (Portaria do Ministério da Saúde nº1286 de 26/10/93- art.8º e nº74 de 04/05/94).

23. O paciente tem direito de não sofrer discriminação nos serviços de saúde por ser portador de qualquer tipo de patologia, principalmente no caso de ser portador de HIV/AIDS ou doenças infecto-contagiosas.

24. O paciente tem direito de ser resguardado de seus segredos, através da manutenção do sigilo profissional, desde que não acarrete riscos a terceiros ou à saúde pública. Os segredos do paciente correspondem a tudo aquilo que, mesmo desconhecido pelo próprio cliente, possa o profissional de saúde ter acesso e compreender através das informações obtidas no histórico do paciente, exames laboratoriais e radiológicos.
25. O paciente tem direito a manter sua privacidade para satisfazer suas necessidades fisiológicas, inclusive alimentação adequada e higiênicas, quer quando atendido no leito, ou no ambiente onde está internado ou aguardando atendimento.
26. O paciente tem direito a acompanhante, se desejar, tanto nas consultas, como nas internações. As visitas de parentes e amigos devem ser disciplinadas em horários compatíveis, desde que não comprometam as atividades médico-sanitárias. Em caso de parto, a parturiente poderá solicitar a presença do pai.
27. O paciente tem direito de exigir que a maternidade, além dos profissionais comumente necessários, mantenha a presença de um neonatologista, por ocasião do parto.
28. O paciente tem direito de exigir que a maternidade realize o teste do pezinho para detectar a fenilcetonúria nos recém-nascidos.
29. O paciente tem direito à indenização pecuniária no caso de qualquer complicação em suas condições de saúde motivadas por imprudência, negligência ou imperícia dos profissionais de saúde.
30. O paciente tem direito à assistência adequada, mesmo em períodos festivos, feriados ou durante greves profissionais.
31. O paciente tem direito de receber ou recusar assistência moral, psicológica, social e religiosa.
32. O paciente tem direito a uma morte digna e serena, podendo optar ele próprio (desde que lúcido), a família ou responsável, por local ou acompanhamento e ainda se quer ou não o uso de tratamentos dolorosos e extraordinários para prolongar a vida.
33. O paciente tem direito à dignidade e respeito, mesmo após a morte. Os familiares ou responsáveis devem ser avisados imediatamente após o óbito.
34. O paciente tem o direito de não ter nenhum órgão retirado de seu corpo sem sua prévia aprovação.
35. O paciente tem direito a órgão jurídico de direito específico da saúde, sem ônus e de fácil acesso.

Quem deveria fazer o teste para hepatite C ?

1- É muito importante que você realize o teste de detecção, caso faça parte dos grupos de maior risco de já estarem contaminados, que são:

- indivíduos que receberam transfusão de sangue, algum transplante de órgão ou que fizeram uso de fatores sanguíneos antes de 1992;
- usuários de drogas injetáveis, inclusive aqueles que o fizeram só uma vez em qualquer época da vida;
- doentes renais em hemodiálise;
- pessoas que apresentem dois resultados de transaminases anormais, ou que apresentem qualquer outra evidência de dano hepático;
- profissionais da área da saúde, após acidente biológico ou exposição percutânea ou nas mucosas com sangue contaminado;
- filhos de mães contaminadas com a hepatite C;
- contaminados pelo HIV/AIDS.

2- Você deve considerar a conveniência de realizar o teste de detecção se pertence a um dos grupos de risco indefinido:

- pessoas com múltiplos parceiros sexuais ou com histórico de doenças sexualmente transmissíveis;
- com parceiros sexuais de longo tempo infectados com hepatite C; - usuários de cocaína inalada;
- pessoas com tatuagens ou piercings (brincos ou piercings no lóbulo da orelha não são considerados como riscos de transmissão);
- transplantados que receberam tecidos, como córneas, pele, espermatozoides ou óvulos.

3 - A realização do teste não é necessária nas pessoas incluídas nos grupos de baixo risco:

- profissionais da saúde sem evidências de exposição acidental;
- companheiros ou familiares (sem contato sexual ou sexualmente protegidos) de portadores de hepatite C;
- mulheres grávidas;
- população em geral.

Onde procurar ajuda

Procure assistência médica especializada (médicos hepatologistas, gastroenterologistas ou infectologistas). Na Internet, podem ser obtidas informações e ajuda na página WWW.HEPATO.COM (atenção: não coloque .br no final). Também, no horário comercial, poderá ser utilizado o telefone (21) 9973.6832. Nosso e-mail: hepato@hepato.com

Nas livrarias, são encontrados os livros Convivendo com a Hepatite C e A Cura da Hepatite C - (Editora Mauad, telefone: (0xx21 - 2533.7422)

A hepatite C somente pode ser detectada por um exame de sangue chamado de ANTI-HCV, barato e de fácil realização. Na sua próxima consulta, fale sobre isto com o seu médico.
