



Investigação de Flávio Dino que mira Valdemar também atinge deputados

■ A investigação conduzida pelo ministro Flávio Dino (STF) sobre o suposto direcionamento irregular de emendas parlamentares envolvendo o presidente nacional do PL, Valdemar Costa Neto, também alcança deputados federais que aparecem como autores formais das indicações. Segundo a decisão do magistrado, a Polícia Federal (PF) deverá apurar se esses parlamentares participaram das condutas investigadas, tinham conhecimento delas ou se tiveram seus nomes utilizados sem saber para dar aparência de legalidade às destinações das verbas.

■ Apesar das suspeitas levantadas pela PF, a decisão não identifica nominalmente os deputados que aparecem nas planilhas nem afirma que eles participaram das irregularidades. O documento ressalta que, embora já existam “elementos mais robustos de envolvimento de determinados parlamentares”, o efetivo grau de participação de cada um somente poderá ser esclarecido com o aprofundamento das diligências.

■ A investigação buscará esclarecer se houve participação consciente, adesão às condutas investigadas ou se os parlamentares tiveram seus nomes utilizados sem conhecimento para formalizar as indicações atribuídas a Valdemar Costa Neto.

■ A conclusão consta da decisão em que Dino determinou o bloqueio de até R\$ 119,2 milhões em bens de Valdemar e suspendeu a execução das emendas apontadas pela PF. Ao reproduzir a representação da corporação, o ministro registra que “a participação, ciência, adesão ou inconsciência dos deputados federais nominados será alvo da presente investigação”.

■ Segundo a Polícia Federal, a apuração teve origem em provas obtidas na Operação Transparência, que investigava a falta de rastreabilidade na distribuição de emendas parlamentares. A análise do celular da servidora da Câmara dos Deputados Mariângela Fialek, alvo da primeira fase da operação, levou os investigadores a identificar um novo núcleo de investigação voltado

para a atuação de Valdemar na definição do destino de recursos públicos, mesmo sem exercer mandato parlamentar.

■ De acordo com a representação policial reproduzida por Dino, Valdemar teria contado com a atuação de servidores da Câmara para operacionalizar as indicações. A PF afirma que Mariângela Fialek, Nara Benedetti Nicolau Brum, lotada na Liderança do PL, e Garigham Amarante Pinto, ocupante de cargo na liderança do partido, organizavam planilhas, ajustavam valores, alteravam destinações e encaminhavam as indicações aos ministérios. Nas planilhas e conversas analisadas, havia referências recorrentes às emendas “do Valdemar” ou “VCN”, sigla que os investigadores atribuem ao presidente do PL.

■ A PF afirma que, para conferir aparência de regularidade ao procedimento, as planilhas encaminhadas aos ministérios registravam deputados federais como “solicitantes” das emendas, embora, segundo a investi-



Flávio Dino determinou bloqueio de R\$ 119 milhões em bens e valores de Valdemar Costa Neto

gação, as indicações partissem efetivamente de Valdemar Costa Neto. Para os investigadores, esse mecanismo teria servido para ocultar que um dirigente partidário sem mandato exercia influência direta sobre a destinação dos recursos públicos.

■ A decisão cita ainda que os investigadores identificaram, até o momento, pelo menos 21 emendas parlamentares, que somam R\$ 119.216.703,15, supostamente encaminhadas dessa forma. Segundo a PF, consultas ao Portal da Transparência indicaram compatibilidade entre as planilhas encontradas no celular da servidora e o efetivo empenho ou pagamento das verbas, embora formalmente as indicações

aparecessem em nome de diferentes deputados federais.

■ Ao analisar o caso, Flávio Dino afirma que os elementos reunidos apontam para uma “espanhosa ascendência” de Valdemar Costa Neto sobre servidores da Câmara dos Deputados, apesar de ele não possuir qualquer mandato parlamentar. O ministro ressalta que o presidente do PL não detinha “título jurídico que lhe permita dispor do orçamento público” e acrescenta que “os espaços constitucionalmente permitidos às emendas parlamentares não degradam o Erário à condição de patrimônio privado, passível de aquisição, transação ou quotização entre as agremiações partidárias e seus dirigentes”.

JOAQUIM MORETTI NETO

Perito Médico Legista

Estatuto dos Direitos do Paciente: mais humanidade ou só mais papel?

Escrevo a partir da experiência de quem, como perito em responsabilidade civil médica, é chamado por pacientes e por seus advogados quando algo deu errado e o prontuário não consegue contar toda a história. Desse lugar – vendo o abismo entre o que está documentado e o que o paciente relata – o Estatuto dos Direitos do Paciente precisa ser examinado com franqueza: ele tem força real para reumanizar a relação médico-paciente ou tende a ser incorporado como mais uma camada de papel em um sistema que já transformou a informação em burocracia?

Na prática que chega aos autos, o cenário se repete. Consultas de dez ou quinze minutos, honorários que não remuneraram o tempo intelectual, agendas pressionadas por metas de produtividade. O paciente é tratado como “usuário”, o médico como “prestador de serviço”. A relação é comprimida em fluxo e protocolo. Dentro desse modelo, o processo informacional deixa de ser parte do ato médico e vira apenas etapa obrigatória.

Não foi por falta de norma que se chegou a esse ponto. Antes do Estatuto, já havia Constituição afirmando dignidade e autodeterminação, Código de Ética Médica impondo dever de esclarecimento adequado, Código de Defesa do Consumidor exigindo informação clara, além de resoluções do CFM, doutrina e jurisprudência sólidas sobre consentimento informado. A mensagem é antiga:

assinatura não equivale a compreensão. Ainda assim, o que o paciente traz ao advogado, depois do dano, é quase sempre a mesma frase: “ninguém me explicou”.

O termo de consentimento nasceu para registrar um diálogo. Em muitos serviços, passou a substituí-lo. O roteiro é conhecido: modelo padrão, texto genérico, riscos em bloco, formulário apresentado em momento de maior vulnerabilidade. O paciente assina porque confia, porque teme perder o procedimento, porque acredita que “é assim mesmo”. Nos autos, a sensação que aparece é de surpresa e de quebra de confiança, não de decisão realmente compartilhada.

É nesse contexto que entra o Estatuto dos Direitos do Paciente. Ele organiza direitos, reforça a linguagem da autonomia e da dignidade. Do ponto de vista dogmático, é avanço. Mas a experiência mostra que institutos criados para proteger o paciente podem ser capturados pela mesma lógica defensiva que já esvaziou o consentimento informado. O Estatuto não cria tempo na agenda, não corrige valores de consulta, não reduz a pressão por volume. Ele descreve melhor os direitos, mas não altera, sozinho, a estrutura que inviabiliza seu exercício.

O risco é uma reação conhecida: mais formulários, mais campos, mais checklists “em conformidade com o Estatuto”. Para o paciente – e para quem o defende – isso significa mais papéis, sem garantia de que houve compreensão proporcional. O foco se desloca novamente para provar que “houve informação”, e não para avaliar a qualidade do processo pelo qual essa informação foi construída.

A situação se agrava quando o dever de informar é, na prática, delegado a quem não participou do ato médico. É comum ver secretária entregando o termo, administrativo colhendo assinatura, enfermagem repetindo orientações padronizadas. São funções importantes, mas não substituem a explicação individualizada sobre diagnóstico, alternativas, riscos, benefícios e consequências da recusa. Do ponto de vista ético – e pericial –, essa delegação integral esvazia o núcleo do ato médico.

A informação que fundamenta a decisão integra a própria conduta profissional. Decisão verdadeiramente compartilhada exige que o médico assuma a responsabilidade por construir esse caminho com o paciente. Equipe multiprofissional organiza e reforça, mas o momento em que o paciente precisa entender o suficiente para dizer “sim”, “não” ou “não agora” não é terceirizável sem perda de substância. Quando esse momento é substituído por um “assine aqui”, o Estatuto vira cenário; quem segue exposto é o paciente.

O período pós-Estatuto não deve ser medido pelo número de novos termos ou protocolos, mas por uma pergunta simples: o paciente passou a compreender melhor o que está aceitando, recusando ou adiando? Se a resposta for negativa, teremos apenas sofisticado a aparência de proteção, mantendo intocado o problema que chega às perícias e às petições iniciais: relações despersonalizadas, informação insuficiente e dano evitável. Para quem está ao lado do paciente – na assistência, na perícia ou na advocacia – o objetivo não é acumular papéis, mas garantir que a autonomia saia do texto da lei e entre na prática clínica.