



**PARECER Nº 2690/2018 - CRM-PR**

**ASSUNTO: PROCEDIMENTO TERAPÊUTICO - AUTONOMIA DO MÉDICO**

**PARECERISTA: CONS.º JAN WALTER STEGMANN**

**EMENTA:** Recusa da paciente gestante e familiar, à administração de medicamento classe C na gravidez + Iminente perigo de vida à mãe e graves prejuízos ao feto - Prevalece a indicação médica, considerando os riscos e benefícios, e o fato de o médico ter o dever de realizar todo e qualquer procedimento técnico imposto à manutenção da vida.

**CONSULTA**

Em correspondência encaminhada a este Conselho Regional de Medicina, a Dra. XXX formula consulta com o seguinte teor:

*“Prezado Dr., encaminhamos o relato de um caso clínico (abaixo) que estamos atendendo no HC com as equipes de infectologia e obstetrícia com relação à utilização de um medicamento Classe C para tratamento de CMV. Os riscos do não tratamento para o feto, os quais incluem: (I) risco de infecção congênita da criança, (II) desnutrição pela dificuldade de alimentação desta mãe e (III) alto risco de infecção pelo HIV, uma vez que a paciente não consegue tomar os antirretrovirais, optou-se por solicitar um parecer desta entidade sobre a conduta que deve ser tomada pela equipe de assistência, para a qual os questionamentos da equipe são: 1. Se houver risco eminente de vida da paciente, pode o médico assistente decidir realizar a terapia com uma medicação – Classe C – sem a autorização da família? 2. Frente aos riscos ao feto, abaixo citado, pode o médico assistente decidir realizar a terapia com uma medicação – Classe C – sem a autorização da família? XXX, 25 anos, Registro HC XXXXXXXXX, portadora de HIV há 8 anos, em uso irregular de Terapia Antirretroviral, gestante de 22 semanas e 3 dias. Deu entrada no HC no dia 18/XX/2016 com história de odinofagia, cefaleia e febre não aferida há 5 dias. Odinofagia aumentou progressivamente, impedindo paciente de tomar medicações de uso contínuo e de se alimentar. Cefaleia era leve, holocraniana, sem limitar atividades. Apresenta-se eupneica, sem*



*alterações ao exame físico. Os exames demonstraram infecção esofágica por CMV, sendo iniciada analgesia com ópio. Com os resultados de infecção por CMV discutiu-se a recomendação do início da terapia com o Ganciclovir endovenoso, que trata-se de medicação que se enquadra na categoria C para uso em gestante, considerando que a paciente não se encontra em perigo iminente de vida, decidimos a decisão de iniciar a terapia em conjunto, paciente e família, a qual não autorizou o início da terapia”.*

## FUNDAMENTAÇÃO E PARECER

Praticamente, todos os remédios são contraindicados, na gravidez, e somente devem ser utilizados sob orientação médica. Para avaliar o risco/benefício que o medicamento pode trazer durante a gravidez, a FDA (*Food and Drug Administration - Agência Federal do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos*) criou uma classificação de risco.

De acordo com a FDA, os medicamentos classificados como risco D ou X estão proibidos durante a gravidez, porque podem causar má formação fetal ou aborto, e os medicamentos desaconselhados para usar durante a gravidez são os de risco B e C devido à ausência de estudos realizados, em mulheres grávidas.

Dessa forma, somente os medicamentos com risco A podem ser usados, durante a gestação, mas sempre sob orientação do obstetra. A informação sobre o risco que o medicamento possui está presente na sua bula.

A FDA define como Categoria C os medicamentos que os estudos em animais têm demonstrado que podem exercer efeitos teratogênicos ou são tóxicos para os embriões, contudo não há estudos controlados em mulheres, ou seja, não há estudos controlados disponíveis em animais, nem em humanos.

Podemos considerar os medicamentos e as substâncias incluídos nessa categoria de prescrição com risco potencial durante a gravidez, todavia o benefício do produto pode justificar a sua utilização, portanto somente usar se o benefício justificar esse risco, que ocorre nas situações de risco de vida, ou em caso de doenças graves, para as quais não se possam utilizar drogas mais seguras, ou se estas drogas não forem eficazes.

O direito à **Integridade Física** é um dos direitos da personalidade tratados pelo atual Código Civil Brasileiro, que estabelece em seu artigo 15: *“Ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica”.*



As crenças e as convicções do paciente devem ser consideradas e respeitadas. Em obediência ao princípio da **Dignidade da Pessoa Humana**, esculpido na Declaração Universal dos Direitos Humanos e na Constituição Federal do Brasil, a autonomia do paciente deve prevalecer.

A **Resolução CFM Nº 1.995/2012** que dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes tem em seu Art. 1º *“Definir diretivas antecipadas de vontade como o conjunto de desejos, prévia e expressamente manifestados pelo paciente, sobre cuidados e tratamentos que quer, ou não, receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade”*.

No Art. 2º da mesma Resolução: *“Nas decisões sobre cuidados e tratamentos de pacientes que se encontram incapazes de comunicar-se, ou de expressar de maneira livre e independente suas vontades, o médico levará em consideração suas diretivas antecipadas de vontade”*. § 1º *“Caso o paciente tenha designado um representante para al fim, suas informações serão levadas em consideração pelo médico”*. § 2º *“O médico deixará de levar em consideração as diretivas antecipadas de vontade do paciente ou representante que, em sua análise, estiverem em desacordo com os preceitos ditados pelo Código de Ética Médica”*.

Os Princípios Fundamentais do Código de Ética Médica constituem-se em recomendações a serem acatadas e seguidas no sentido de bem assistir os pacientes, evitando assim incorrer em faltas éticas e/ou legais.

Deste modo, avaliando os questionamentos formulados pela consulente, trazemos para o momento os seguintes Princípios: Capítulo I - Princípios Fundamentais II:

**II** - *“O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional”*.

**V** - *“Compete ao médico aprimorar continuamente seus conhecimentos e usar o melhor do progresso científico em benefício do paciente”*.

**VII** - *“O médico exercerá sua profissão com autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços que contrariem os ditames de sua consciência ou a quem não deseje, excetuadas as situações de ausência de outro médico, em caso de urgência ou emergência, ou quando sua recusa possa trazer danos à saúde do paciente”*.

**VIII** - *“O médico não pode, em nenhuma circunstância ou sob nenhum pretexto, renunciar à sua liberdade profissional, nem permitir quaisquer restrições ou imposições que possam prejudicar a eficiência e a correção de seu trabalho”*.



**XXI** - *“No processo de tomada de decisões profissionais, de acordo com seus ditames de consciência e as previsões legais, o médico aceitará as escolhas de seus pacientes, relativas aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos por eles expressos, desde que adequadas ao caso e cientificamente reconhecidas”.*

Temos de levar em conta também no Código de Ética Médica, o Capítulo II, DIREITOS DOS MÉDICOS, no qual: É direito do médico **II** - *“Indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas cientificamente reconhecidas e respeitada a legislação vigente”.*

Capítulo IV DIREITOS HUMANOS, É vedado ao médico: **Art. 22.** *“Deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte”.* **Art. 23.** *“Tratar o ser humano sem civilidade ou consideração, desrespeitar sua dignidade ou discriminá-lo de qualquer forma ou sob qualquer pretexto”.* **Art. 24.** *“Deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo”.*

O Capítulo V, que versa sobre RELAÇÃO COM PACIENTES E FAMILIARES, temos que: É vedado ao médico:

**Art. 31.** *“Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte”.* **Art. 32.** *“Deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente”.* **Art. 34.** *“Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal”.*

Conseqüentemente, o ato médico, no caso a administração da medicação, não pode ser realizado de forma a limitar ou impedir o direito do paciente de decidir livremente sobre sua pessoa ou sobre seu bem-estar. Ele tem o direito de recusar um tipo ou modalidade de tratamento, **exceto diante de comprovada situação de iminente perigo de vida.**

O paciente tem o direito reconhecido à informação e cabe ao médico a obrigação de esclarecer o paciente, os familiares, ou representante legal, sobre os riscos e objetivos do tratamento, mostrando as vantagens e desvantagens da intervenção. Para isso,



deve usar uma linguagem simples, clara e objetiva, a negativa do paciente, ou de seu representante legal, em realizar o procedimento deve ser registrada em prontuário.

**A autonomia do paciente não se confronta com a indicação médica para procedimentos, prevalecendo a indicação médica quando risco iminente de morte.** O médico não pode, em nenhuma circunstância, ou sob nenhum pretexto, renunciar à sua liberdade profissional, nem permitir quaisquer restrições ou imposições que possam prejudicar a eficiência e a correção de seu trabalho.

## CONCLUSÃO

A presente consulta trata-se de um caso em que a autora pretende em síntese suplantar a vontade da paciente e de sua família, a fim de que possa realizar um tratamento com o objetivo de reduzir os riscos de vida para o binômio mãe e feto, em relação às patologias HIV e CMV, verifico que a negativa se dá devido à medicação ser de risco (classe C) na gravidez, sendo que o estado de saúde da paciente mostra a necessidade imperiosa de tal medicamento pelos riscos tanto a mãe como ao feto, conforme citados pela médica quando da redação do seu pedido de parecer.

*Se há a real necessidade da medicação sob o risco de morte da paciente e prejuízo do feto, a mesma deve ser administrada, pois o médico tem o dever de realizar todo e qualquer procedimento técnico imposto a manutenção da vida.*

O Código de Ética Médica define a Medicina como profissão que tem por fim cuidar da saúde do ser humano, tendo o médico o dever de agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional, sendo o médico obrigado a empregar todos os meios disponíveis para salvar a vida dos pacientes, cabendo ao médico optar pelo tratamento que entende ser o mais benéfico e adequado respaldado pelas diretrizes de tratamento e preceitos éticos.

Portanto, pelo exposto anteriormente, em relação aos questionamentos da consulente:

- 1. Se houver risco eminente de vida da paciente, pode o médico assistente decidir realizar a terapia com uma medicação – Classe C – sem a autorização da família?*
- 2. Frente aos riscos ao feto, abaixo citado, pode o médico assistente decidir realizar a terapia com uma medicação – Classe C – sem a autorização da família?*

A resposta é **SIM** aos dois quesitos, visto que apesar de o paciente ter o direito de recusar um tipo ou modalidade de tratamento, porém diante de comprovada situação de



iminente perigo de vida ele deixa de existir, considerando a gravidade do quadro da doença na paciente; e no presente caso, resta claro que os benefícios da administração do medicamento que, apesar de ser da classe C, na gestação, superam em muito os potenciais riscos para o feto.

É o parecer, s. m. j.

Curitiba, 03 de setembro de 2018.

**Cons.º Jan Walter Stegmann**

Parecerista

*Aprovado e Homologado na Sessão Plenária nº4774 de 03/09/2018.*