

Folha de Informação rubricada sob nº _____ do processo nº _____ (a) _____

CoBi 017.2014 – Solicitação de parecer quanto ao tema “Restrições de visita”.

Título: Motivo: Referente a restrições de visitas e procedimentos médicos, da pessoa que não possui vínculo de parentesco ou não foi indicado pelo paciente, pelo fato deste não estar inconsciente.

A Diretoria Clínica do HCFMUSP envia a Comissão de Bioética solicitação de parecer sobre manifestação da Dra. T. G. H.

A Dra. T. G. H., Diretor Técnico de Saúde do Serviço Social dos Ambulatórios do Instituto Central do HCFMUSP envia consulta em dois textos que seguem:

Primeiro: “Conforme entendimentos da assistente social chefe R. V. M., estamos encaminhando consulta à CoBi em relação ao poder de decisão, referente a restrição de visitas e procedimentos médicos (ex.: amputação de membros), da pessoa, que não possui vínculo de parentesco ou não foi indicado pelo paciente, pelo fato deste estar inconsciente e que assina o Termo de Responsabilidade para Pacientes Maiores e Capazes.

Segundo: "Poder de decisão, referente a restrição de visitas e procedimentos médicos, da pessoa que não possui vínculo de parentesco ou não foi indicado pelo paciente, pelo fato deste estar inconsciente, mas assinou o Termo de Responsabilidade para Pacientes Maiores e Capazes".

Este parecerista considerou para sua manifestação:

A consulta trata de “restrição de visitas e procedimentos médicos, da pessoa que não possui vínculo de parentesco ou não foi indicado pelo paciente, pelo fato deste estar inconsciente, mas assinou o Termo de Responsabilidade para Pacientes Maiores e Capazes”. Por tratar-se de paciente inconsciente não há porque se falar em indicado ou não pelo paciente.

A referência: “O responsável legal é de fato o responsável? Um questionamento ético-legal sobre o termo”. Fontana-Rosa, J.C.; Oliveira, R.A., Rev. Assoc. Med. Brasil. Vol.54 no.3 São Paulo May/June. 2008

São várias as situações na prática médica, seja para fins de diagnóstico, prognóstico e tratamento, em que a pessoa, objeto da atenção, não se encontra em condições de expressar sua vontade. Este impedimento pode ser transitório ou duradouro (definitivo?). Dentre as causas transitórias temos os casos de estados confusionais (distúrbios metabólicos, traumas cranianos ou estado de inconsciência (em estado de coma ou não) e, nos duradouros os transtornos mentais (permanentes) e os estados de coma definitivo.

Os profissionais de saúde quando frente a um paciente, nestas situações procuram definir uma pessoa que seja “responsável” e com ela decidir pela realização ou não de um procedimento.

Esta pessoa é definida então como “responsável legal”.

O Código de Ética Médica (Resolução CFM no 1931/2009) utiliza a expressão, no artigo 34:

É vedado ao médico – “Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal”.

O Código de Ética Médica não explicita a natureza do representante legal. Diz tão somente: “fazer a comunicação a seu representante legal”, no caso em que a comunicação direta possa causar danos ao paciente

Para a utilização da expressão “legal” inserida ao lado de responsável é necessário que se atenda ao que determina a legislação vigente. Entretanto, raramente aquele que acompanha o paciente é de fato seu responsável legal. Ou seja, detentor do poder familiar, tutor ou curador, figuras jurídicas que são reconhecidas legalmente como aquelas que assumem a responsabilidade de alguém para com o outro.

As decisões tomadas pelo médico e profissionais de saúde nos seus atos com aqueles pacientes, sem condições de decidir mesmo quando apoiadas no consentimento dado pelos “responsáveis legais” podem responder pelas consequências seja no plano ético, seja no plano legal. Neste último, no âmbito da justiça, os desdobramentos podem se dar nas diferentes esferas, mas, especialmente na civil relacionando entre outros aos custos do tratamento e processos de indenizações por supostos erros do profissional e na esfera penal em ações de danos pessoais (lesões corporais).

Por isso, é importante que o profissional entenda que: nem sempre o responsável pelo paciente é, de fato, ética e legalmente assim reconhecido.

A condição de responsável legal é um procedimento que o médico e as instituições de saúde, pública e privada, encontraram para tentar dividir suas responsabilidades nos casos de pacientes sem condições de discernir quando do atendimento.

Uma das formas que as instituições de saúde, pública e privada, encontraram para equacionar as dificuldades em situações especiais de atendimento e sobretudo internações de pacientes inconscientes, como no caso em tela, foi a assinatura de um Termo de Responsabilidade para Pacientes Maiores e Capazes por pessoa que naquele momento acompanha o paciente mesmo não sendo seu representante legal de acordo com definições jurídicas.

Não obstante esta solução, a assinatura do termo por não parente, de certa forma resolve as exigências administrativa da instituição, ou seja, o paciente é “legalmente” internado e vai ser submetido a procedimentos de diagnóstico e tratamento.

. Aduzindo aspectos jurídicos vemos que o Código Civil regulamenta a curatela que dispõe sobre a pessoa do interdito nos seguintes termos:

Artigo 1.767. Estão sujeitos a curatela:

I - Aqueles que, por enfermidade ou deficiência mental, não tiverem o necessário discernimento para os atos da vida civil;

II - Aqueles que, por outra causa duradoura, não puderem exprimir a sua vontade.

Embora a interdição dependa de processo judicial, é razoável fazer uma analogia com o caso em pauta, não para vincular o caso à lei, mas para termos ao menos um parâmetro legal.

Daí porque nos parece possível e bastante razoável considerar o que dispõe o artigo 1.775 do Código Civil ainda sobre o regramento da curatela:

Art. 1.775. O cônjuge ou companheiro, não separado judicialmente ou de fato, é, de direito, curador do outro, quando interdito.

§1º. Na falta do cônjuge ou companheiro, é curador legítimo o pai ou a mãe; na falta destes, o descendente que se demonstrar mais apto.

Por fim, se a pessoa que assinou Termo de Responsabilidade para Pacientes Maiores e Capazes se apresentou como companheira e levou seu companheiro para ser socorrido no Hospital, também é bastante razoável pressupor sua boa-fé no caso.

Por não haver nenhum protocolo do HCFMUSP sobre a obrigação do Hospital em exigir que as pessoas comprovem vínculos de parentesco para internação e realização de procedimentos acredito que o Hospital não tenha agido mal em confiar na boa-fé da companheira, já que o Direito, em quase todas as situações, a equipara, por exemplo, à esposa.

Claro que a família pode questionar o fato dela não ser companheira (nem de fato, nem de direito) e apenas namorada, mas se ela se apresentou assim, era perfeitamente razoável que o Hospital questionasse e acatasse a decisão dela na internação e na autorização de procedimentos, sobretudo se isso era necessário para salvar a vida do paciente.

Deixo para reflexão: a família teria tomado outra decisão?

Prof. Reinaldo Ayer de Oliveira
Vice-Presidente da CoBi