

Parecer CoBi nº: 005/2022 - Ref. recusa de paciente em receber hemoderivados por ocasião do procedimento cirúrgico e de receber alta hospitalar

A equipe médica do InCor, em face da internação, desde 21/08/2022, do paciente J.F, de 62 anos, admitido para tratamento cirúrgico de aneurisma de aorta ascendente, que, após a internação, declarou opor-se ao recebimento de hemoderivados em virtude de ser Testemunha de Jeová, credo que proíbe a transfusão de sangue, pediu a esse Comitê de Bioética um parecer acerca da recusa de tratamento e dos direitos da Instituição, levando em consideração os aspectos bioéticos de tal situação.

O procedimento cirúrgico não precisa ser realizado em regime de urgência ou emergência, ou seja, trata-se de tratamento eletivo, mesmo que imprescindível para a melhora do estado de saúde do doente. Ocorre que se trata de cirurgia vascular complexa, com alta probabilidade de ser necessária a transfusão de hemoderivados, especialmente se houver risco iminente de morte.

A equipe informa que foram esgotadas as tratativas no sentido de se chegar a um consenso entre a equipe de saúde e o paciente: esse exige ser operado e demanda que, mesmo em face de necessidade premente de realização de transfusão sanguínea, os médicos não prescrevam tal medida. De outra parte, não há a disposição por parte dos médicos que realizar o procedimento de risco e não poderem atuar de acordo com as melhores evidências médicas e contrariamente ao preconizado pelo Conselho Federal de Medicina. Demais disso, o paciente se recusa a sair do hospital se não for operado conforme as condições exigidas por ele.

A pergunta da equipe médica é se poderia dar alta ao paciente, registrando no prontuário a recusa ao tratamento indicado, ao mesmo tempo em que o orientaria quanto a presença de sinais de alerta, situação na qual ele deveria procurar em caráter de emergência esse mesmo hospital. Ademais, esclarece que, se essa nova situação realmente se configurasse uma emergência, o paciente seria operado e que seria realizada transfusão de hemoderivados se necessário fosse, mesmo sem a sua autorização.

Parecer

Desde logo há que ter presente que foram feitas tentativas para equacionar a questão da eventual necessidade do uso de hemoderivados no caso da realização da cirurgia. A recusa do paciente se configura como o exercício de sua autonomia.

De outro lado, a autonomia da equipe médica do InCor está sendo completamente ignorada pelo paciente que, leigo, parece pretender impor sua crença religiosa a quem foi preparado para melhorar a qualidade de vida, ou mesmo salvar a vida dos pacientes.

Dada a fricção entre a autonomia de ambas as partes e tendo em vista que não se chega a qualquer tipo de acordo que venha a mitigá-la, nos parece que as seguintes questões devam ser respondidas:

1). Teria o paciente agido com lealdade, boa-fé, ao não informar a equipe médica, antes da internação, que não aceitaria a possibilidade de receber hemoderivados, mesmo em face da complexidade do procedimento?

2). Se a equipe médica soubesse desse fator, teria admitido J.F como paciente a ser operado eletivamente pela equipe do InCor?

3). Pode o paciente, leigo, fazer prevalecer sua posição às recomendações dos profissionais da saúde?

4). No conflito entre autonomias, qual deve prevalecer, levando-se em consideração o que os economistas denominam modelo *cheapest cost avoider*?

5). A recusa de receber alta hospitalar, em face da sua negativa de aceitar o procedimento cirúrgico, implica impedir que outra (s) pessoa (s), que necessitam de atendimento, sejam internadas. Trata-se de comportamento ético ou egoísta?

Tentando responder às questões acima, e dado que o InCor é hospital público e que a ele aplicam-se as regras do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo e do próprio HCFMUSP, existem exigências de que os procedimentos e medicamentos utilizados e prescritos pela equipe de saúde da Instituição respeitem: (i) a necessidade de comprovação de eficácia e aprovação de tais tratamentos, (ii) a presença deles no rol de procedimentos ofertados pelo Sistema Único de Saúde do Brasil, (iii) a disponibilidade de recursos que permitam a prescrição desses tratamentos. Dessa forma, há que se destacar que para se equacionar as autonomias das duas partes envolvidas, deve-se levar em consideração que a autonomia dos profissionais da saúde é limitada pelas normas existentes no conjunto de leis, portarias, resoluções, e o próprio código de ética das profissões.

O exercício da autonomia pelo paciente implica em que, devidamente informados sobre as consequências de suas decisões, esse deverá arcar com os efeitos delas decorrentes. Agindo sem observar a boa-fé, ou seja, não informando aos profissionais do InCor que não aceitaria a transfusão de hemoderivados, mesmo quando extremamente necessários, e se negando a desocupar um leito de hospital público, tão necessário (e por vezes escassos), esse age também de maneira egoísta, ocupando o espaço e os cuidados que poderiam ser dedicados a terceiros.

Ou seja, ao se recusar a desocupar o leito do hospital, os recursos públicos que poderiam ser melhor alocados são desperdiçados, transformando o InCor em uma mera hospedaria gratuita. Frise-se que, de acordo com o princípio de equidade e justiça, os limitados recursos de saúde devem ser utilizados a beneficiarem aqueles que realmente deles necessitam, fato que não é possível diante dessa negativa.

É importante lembrar que a declaração do paciente que somente sairá de alta hospitalar após a realização da cirurgia, de acordo com as suas próprias imposições, ou seja, sem a reposição de hemoderivados, ocasiona riscos iminentes a ele, gerando estresse, conflito

e ameaça a equipe de saúde que entende que fazer a cirurgia sem condições adequadas aumentaria o risco de morbidade e mortalidade, diferente do que é preconizado quando instituído um tratamento seguro e padronizado.

Por fim, o princípio da beneficência ensina que cabe ao profissional da saúde oferecer todas as formas de acolhida, cuidado e tratamento, a fim de proporcionar ao doente a melhora de sua qualidade e sua dignidade de vida. Se aceitassem o desejo do paciente, qual seja, a recusa da realização de transfusão de hemoderivados, os médicos estariam, de forma inequívoca, deixando de oferecer ao doente o melhor tratamento disponível, indo de encontro a esse princípio.

Assim, diante da impossibilidade de acordo entre as partes e se recusando o paciente a desocupar o leito, acreditamos que restaria outra alternativa que não a esfera judicial.

Profa. Dra. Rachel Sztajn
Relatora
Membro Comitê de Bioética do HCFMUSP

Prof. Dr. Fábio R. Cabar
Revisor
Membro Comitê de Bioética do HCFMUSP