

**Parecer CoBi nº: 002/2023 - Ref.. Caso do paciente da Divisão de Otorrinolaringologia do ICHC – orientação para aplicação de condutas éticas cabíveis a paciente agressivo**

O Comitê de Bioética do HCFMUSP já havia elaborado o parecer COBI nº 009/2019 datado de 28.11. 2019, sobre atendimento do mesmo paciente Sr. O.P.H.P., paciente da Divisão de Otorrinolaringologia (ORL) do Instituto Central do HCFMUSP sendo que a equipe de ORL não indicou a realização do implante coclear embora o paciente deseje realizá-lo. Neste caso, temos um paciente que, reiteradamente, exige submeter-se a um procedimento anestésico cirúrgico por sua convicção própria, visto não haver indicação médica da equipe da ORL.

O Sr. O.P.H.P é paciente do Reouvir desde 02/09/2015, apresenta quadro de surdez profunda, e recebeu 2 aparelhos auditivos do Reouvir. A adaptação dos aparelhos auditivos foi complicada pela dificuldade de comunicação, pois o paciente vem, sempre, sem acompanhante, sendo agressivo durante as consultas, jogando tudo que tem nas mãos, papéis e pastas, no chão e deixando expresso que não há diferença na “comunicação” com e sem aparelhos. Pela falta de sucesso com a prototipação auditiva, com aparelhos de amplificação sonora individual, foi encaminhado para avaliação do “Implante coclear. ”

No parecer COBI nº 009/2019, o Prof. Dr. R. F. B., Titular da Disciplina de Otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina da USP esclarece que: “não há riscos iminentes à saúde do paciente e tampouco trata-se de um caso de urgência médica. Vale acrescentar que o paciente foi avaliado diversas vezes, conforme prontuário médico e relatório emitido em 10/07/2019 pela equipe médica, fonoaudiológica e psicológica do Hospital das Clínicas da FMUSP. Concluiu-se pela não indicação do procedimento de implante coclear, pois ele não terá benefícios além do fato de não preencher os critérios (contraindicado) de acordo com a Portaria do Ministério da Saúde que orienta critérios para o procedimento. Ressaltamos que o implante coclear é um procedimento cirúrgico com riscos de complicação no intraoperatório e no pós-operatório imediato e tardio. O tratamento mais adequado, neste momento, é a reabilitação com treinamento fonoaudiológico de leitura orofacial e LIBRAS, que não dispomos nesta instituição, tendo ele sido encaminhado às unidades para o tratamento adequado. ”

Desta maneira, ficou claro que o procedimento tão desejado pelo paciente não traria nenhum benefício e implicaria apenas em risco. Se atendido seu desejo, estaríamos contrariando tanto os princípios de beneficência e da não maleficência. Indo

além, também estaríamos prejudicando outro paciente com provável benefício do implante coclear, por alocar um implante que não está indicado em um paciente, privando outro paciente que teria indicação.

Em 2019, a manifestação da Divisão de Psicologia ICHC era: “Considerando-se todas as dificuldades de contato do paciente nos atendimentos pelos quais passa, havendo atitudes cada vez mais agressivas, realizando ameaças cada vez mais graves à integridade física dos profissionais, observa-se o risco para as equipes que buscam acolhê-lo. Dessa forma, acredito que seja pertinente e relevante sugerir a oferta de algum tipo de acompanhamento formal do Estado ao paciente, como um acompanhante terapêutico, função bastante conhecida em saúde mental, bem como a avaliação mais detalhada de suas funções cognitivas e psiquiátricas – mesmo havendo a ciência de toda a contrariedade do paciente em realizar tais avaliações. Considero que o paciente tenha alterações comportamentais decorrentes do TCE, sofrido há anos, que demandem maior atenção. Na tentativa de abordagens em saúde mental, nos recursos de sua região, uma vez que o paciente recebeu alta de nosso grupo por não ter indicação para o procedimento cirúrgico, tenho feito contato com o CRAS da Mooca, buscando apoio da rede de saúde mental da região”.

Ficou evidente que o comportamento do paciente em questão representa risco à integridade física e mental dos profissionais de saúde e dos outros pacientes com os quais ele teria contato, nas suas visitas ao Hospital das Clínicas.

Ademais, por não apresentar condições clínicas de alta complexidade que se enquadrem no escopo de atendimento do Hospital das Clínicas, não há, do ponto de vista de cuidado de saúde, benefícios que poderiam ser oferecidos ao paciente nesta instituição e que não poderiam ser oferecidos em outras instâncias da rede de assistência à saúde do SUS, como instituições de cuidado primário e secundário.

Os reiterados encaminhamentos do paciente pelo serviço de atendimento primário ao Hospital das Clínicas não só não trariam beneficência à saúde integral (física e mental) do paciente, como poderiam oferecer riscos aos profissionais de saúde e os pacientes do Hospital das Clínicas, haja visto o comportamento inadequado do paciente e a insistência em persuadir os seus interlocutores mediante a menção do uso de possível arma branca.

Do ponto de vista de justiça, alocar recursos de assistência de alta complexidade a um paciente que não tem indicação para receber tais cuidados implica dispêndio indevido de recursos leva a injustiça usuários que poderiam estar no lugar desta pessoa, gerando uma desigualdade de acesso aos que realmente necessitam dos serviços e de ter acesso ao Hospital das Clínicas.

Por outro lado, o desrespeito reiterado à autonomia da equipe de saúde do Hospital das Clínicas, por insistir em se auto indicar um procedimento que não é adequado para seu tratamento, inclusive mediante violência verbal e não raras vezes, física, com porte de instrumentos que podem servir como arma branca, constitui um grave desrespeito à autonomia dos profissionais de saúde e à sua integridade física e mental.

Desta forma, do ponto de vista bioético, limitar o acesso do paciente em tela aos recintos do Hospital das Clínicas está justificado nos princípios da Bioética, no resguardo da segurança dos profissionais, pacientes e seus acompanhantes do Hospital das Clínicas.

Concluindo, sugerimos que seja nomeado um tutor, pela Justiça, para tutelar o paciente, no seu tratamento psiquiátrico/psicológico, baseada na decisão e tutela do Poder Judiciário, para resguardar a integridade física do paciente e as pessoas que convivem, direta e indiretamente com ele, além de garantir o acesso do paciente aos cuidados de saúde mental e físico bem como inibir ameaças à equipe de saúde.

É o parecer.

**Dr. Maurício Seckler**  
**Relator**  
**Comitê de Bioética do HCFMUSP**

**Dr. Chin An Lin**  
**Revisor**  
**Comitê de Bioética do HCFMUSP**