

(a) _____

Parecer CoBi 004/09: "Dúvidas referente a "Termo de Alta a Pedido".

Parecer CoBi nº : 004/09

Título: Dúvidas referente à "Termo de Alta a Pedido"

Solicitante: Dra. Lucila Pedroso da Cruz

Interessado: Diretoria Clínica

1. Conforme Mem. nº 287/09, do Hospital Auxiliar de Cotoxó, é solicitada orientação sobre alta a pedido, esclarecendo ter sido adotado o Termo de Alta a Pedido e que "permaneceram as seguintes dúvidas:

(1) Como proceder em caso de Alta a Pedido envolvendo risco iminente de morte?

Existe a necessidade de solicitar intervenção judiciária?

(2) O médico, numa situação de Alta a Pedido, fica desobrigado a fornecer receita médica e orientações pós – alta ao paciente?

(3) Caso o médico responsável forneça receitas e seguimentos (retorno ambulatorial agendado) pós – Alta a Pedido quais implicações legais este profissional pode vir a sofrer, por exemplo, em uma situação em que um familiar do paciente entre com um processo na justiça responsabilizando-o por alguma ocorrência grave com o paciente pós – alta?"

2. A situação de Alta a Pedido foi objeto do Parecer HC. 1675/92 – 1, de 14-11-1996, publicado em "Questões de Bioética Clínica", Editora Elsevier, 2007, pp. 5 e segs, de autoria do Dr. José Carlos Ramos de Castilho.

Referido Parecer conclui, em síntese:

(A) Hipótese de pacientes plenamente capazes para atos da vida civil e hígidos mentalmente.

(B) pacientes incapazes para os atos da vida civil ou portadores de grave condição clínica ou psiquiátrica que os impeça de ajuizar.

Em ambos os casos, existe possibilidade de alta médica a pedido, no primeiro caso solicitado pelo próprio paciente, no segundo pelo seu representante legal.

Cita-se Parecer CREMESP, 19-491996, sendo Relator o Conselheiro Marco Segre que enfatiza o princípio bioético da autonomia, e o art. 56 do anterior Código de Ética pelo qual "É vedado ao médico – Desrespeitar o direito do paciente de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em iminente perigo de vida".

3. O novo Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1931, de 2009) prevê, no Preâmbulo, nº XXI :

“No Processo de tomada de decisões profissionais, de acordo com os 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”.

Os artigos 22,24 e 31 dispõem, à sua vez:

Art. 22 – É vedado ao médico:

“Deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em iminente risco de morte.

Art. 24 – “Deixar de garantir ao paciente o exercício de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo”.

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 iminente de morte”.

4. Verifica-se do exposto a ênfase no exercício da autonomia do paciente, o que também se constata da Lei Estadual nº 10.241, de 1999 (Lei Mario Covas) cujo art. 2º, nº VII estabelece serem “direitos dos usuários do serviço de saúde”:

VII – “consentir ou recusar, de forma livre, voluntária e esclarecida, com adequada informação, procedimentos diagnósticos ou terapêuticos a serem nele realizados”.

O Termo de Alta a Pedido prevê, portanto, “o seu direito de recusar o atendimento a procedimentos propostos e de deixar as dependências do hospital”, como “ato livre e soberano da autonomia do paciente”.

5. Nessa conformidade, respondendo às questões do Mem. nº 287/2009:

(1) Como proceder em caso de Alta a Pedido envolvendo risco iminente de morte? Existe a necessidade de solicitar intervenção judiciária?

R: Em caso de Alta a Pedido, envolvendo iminente risco de morte, o médico deverá:

(a) proceder às práticas necessárias enquanto o paciente se encontrar na instituição (libera, recomenda, prescreve);

(b) observar o Termo de Alta a Pedido nas suas especificações, devidamente assinado pelo paciente ou seu representante legal (nome legível, nº CPF /RG).

(2) O médico, numa situação de Alta a Pedido, fica desobrigado a fornecer receita médica e orientações pós – alta ao paciente?

R: Não. Deverá ser fornecida toda a orientação necessária sempre que procurada a instituição.

(3) Caso o médico responsável forneça receitas e seguimentos (retorno ambulatorial agendado) pós – Alta a Pedido quais implicações legais este profissional pode vir a sofrer, por exemplo, em uma situação em que um familiar do paciente entre com um processo na justiça responsabilizando-o por alguma ocorrência grave com o paciente pós – alta?”

R: A possibilidade de ingresso em Juízo, responsabilizando o profissional “por alguma ocorrência grave com o paciente pós-alta” existe sempre, tudo dependendo de “qual ocorrência grave e sua origem”.

Ressalte-se, por final, o disposto no mencionado art. 2º da Lei Mario Covas, estabelecendo formas e condições de atendimento a usuário dos serviços e ações de saúde no Estado, no sentido do exercício da sua autonomia e da sua segurança, para observância de todos.

Profa. Maria Garcia
Relatora
Membro da CoBi

Profa. Ângela Fonseca
Revisora
Membro da CoBi

Aprovado em 27.05.10, da CoBi.