

Qual o limite da recusa terapêutica e da autonomia dos pacientes?

Decisões do STF (Supremo Tribunal Federal) analisaram, em sede de Repercussão Geral, a possibilidade de recusa terapêutica de transfusão de sangue por paciente Testemunha de Jeová, bem como a recusa de tratamento por pacientes por questões religiosas. Os julgamentos culminaram na elaboração de duas teses [1], que determinaram que Testemunhas, quando maiores e capazes, podem recusar procedimento médico com base em sua autonomia individual.

A primeira tese definiu que pacientes Testemunhas de Jeová maiores e capazes possuem o direito de recusar procedimentos médicos, considerando sua autonomia individual. A segunda tese, por sua vez, destacou que, nesses casos, esses pacientes fazem jus a procedimentos alternativos que estejam disponíveis no SUS (Sistema Único de Saúde) por meio de tratamento fora de seu domicílio.

As decisões da Corte têm extrema relevância para a sociedade como um todo, pois assentaram o entendimento de que, ainda que consideradas situações de urgência e emergência, a autonomia do paciente deve ser observada. Até então, o entendimento que prevalecia era o de que o médico deveria adotar todas as medidas necessárias em situações de urgência e emergência e iminente perigo de morte, independentemente da vontade do paciente. No mesmo sentido, o próprio Código Penal tipifica a conduta de omissão de socorro, definindo como crime a ausência de auxílio a pessoas em grave e iminente perigo, além de excetuar das hipóteses do crime de constrangimento ilegal a intervenção médica sem o consentimento do paciente em virtude de iminente perigo de vida. Na prática, nos casos com risco de vida, prevalecia a decisão do médico.

Compreende-se que, com as novas decisões do Supremo, restou definida uma nova hipótese em que será possível ao médico deixar de realizar procedimentos e/ou tratamentos que, em tese, seriam necessários, nos casos de manifestação de recusa pelo paciente sem responder ética ou penalmente.

Princípios fundamentais do julgamento

O julgamento envolveu uma série de princípios fundamentais que foram sopesados na análise dos ministros, como a liberdade religiosa, a dignidade da pessoa humana, a autonomia da vontade e a autodeterminação da pessoa, bem como o direito à vida e à saúde.

A despeito de as teses fixadas fazerem menção às Testemunhas de Jeová e à recusa de tratamento por motivos religiosos, os julgados analisaram de forma substancial o princípio da autonomia do paciente para tomar decisões sobre seu tratamento médico. Na decisão, destacou-se que a dignidade humana exige o respeito à autonomia individual na tomada de decisões sobre a saúde e o corpo.

annastills/freepik



Spacca

Os votos reforçaram que a autodeterminação e a liberdade de crença prevalecem quando houver manifestação livre, consciente e informada de pessoa capaz. Reconheceram também ser indevida a submissão a tratamento, impedindo a atuação forçada dos profissionais de saúde envolvidos, ainda que presente risco iminente de morte do paciente. Destaca-se, entretanto, que a escolha do paciente deve ser feita após a devida orientação médica para que esse possa tomar a decisão de forma plenamente capaz.

O julgado reforça que a autonomia do paciente deve ser observada mesmo nos casos de emergência ou inconsciência, se houve conhecimento prévio da recusa. Assim, os ministros entenderam que os profissionais de saúde não devem forçar procedimentos em caso de manifestação livre e consciente e informada da pessoa, mesmo em casos de urgência ou emergência.

Direito à vida em conjunto com dignidade humana

O entendimento, portanto, é de que, apesar da necessidade de proteção ao direito fundamental à vida, esse deve ser interpretado em conjunto com a dignidade da pessoa humana, especialmente nos casos em que existam procedimentos e/ou tratamentos alternativos e seguros.

Assim, a autonomia do paciente é um direito fundamental a ser observado, configurando uma das diretrizes da bioética decorrente do princípio da dignidade da pessoa humana. O princípio tem como base a ideia de que o paciente é capaz de tomar decisões conscientes por si mesmo, e seus desejos devem ser respeitados.

Cumpra-se destacar que a capacidade decisória do paciente é fundamental, e deve ser precedida de diálogo esclarecedor, com linguagem acessível, com a equipe médica e registrada em Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Nos termos da Recomendação CFM nº 01/2016, o consentimento livre e esclarecido é essencial, e só pode ser obtido após a evidente compreensão, pelo paciente, de todos os aspectos relacionados ao procedimento previsto, com todas as informações relacionadas e em situação em que possa esclarecer quaisquer dúvidas que possam surgir.

Decisão não se restringe a Testemunhas de Jeová

As decisões do Supremo também foram expressas ao indicar que, apesar de os casos concretos envolverem pacientes Testemunhas de Jeová, o entendimento não se restringe a esse grupo religioso ou a situações exclusivamente motivadas por convicções religiosas.

Na realidade, fica claro que as decisões devem ser aplicadas de maneira mais ampla, a todo paciente maior e capaz que opte por não realizar procedimento e/ou tratamento prescrito por médico, independentemente do motivo da recusa.

A decisão do STF, por sua vez, é clara ao indicar sua aplicação única e exclusivamente para pacientes maiores, capazes e lúcidos, excluindo expressamente menores e incapazes. Assim, para crianças cujos pais sejam Testemunhas de Jeová, por exemplo, é possível a aplicação de procedimento alternativo exclusivamente nos casos em que haja tempo hábil e recursos para sua adoção. Já em casos de urgência e/ou emergência, a escolha dos pais deve ser afastada e a autonomia do médico deve ser observada, com a realização da transfusão do sangue.

Tal parcela da decisão, voltada para menores de idade, pode ser utilizada para resgatar uma outra discussão: os contornos jurídicos da autonomia da gestante e dos direitos do nascituro. Situação semelhante é verificada nos conflitos entre gestantes e a equipe médica-assistencial em situações de pré-parto e no momento do parto. Corriqueiramente, nos serviços de saúde, existe um embate entre a autonomia da mulher, que visa ao cumprimento de seu Plano Individual de Parto (PIP), documento que engloba seus desejos em relação ao trabalho de parto, e o estabelecimento, que por vezes entende inviável a sua aplicação considerando o quadro clínico da paciente, que por vezes mostra-se diferente do momento em que o PIP foi elaborado.

Autonomia da paciente ou do profissional?





A discussão recai, portanto, em princípios fundamentais. De um lado, a autonomia da mulher, sua dignidade da pessoa humana, autodeterminação e sua liberdade reprodutiva e sexual. De outro, a autonomia profissional do médico, guiada pelas diretrizes éticas dos Conselhos de Medicina e o direito do nascituro.

Evidente que, nas situações em que haja um embate direto entre a vida da gestante e do feto, deve-se privilegiar a saúde da mulher, aliás, o próprio legislador cuidou de tal hipótese ao estabelecer como uma das possibilidades de aborto legal no Código Penal o risco à vida da gestante.

A questão que se pretende abordar engloba maior sensibilidade por se tratar de casos em que não existe, a princípio, um embate direto entre esses direitos. De um lado, tem-se a mulher com o direito de optar pelo PIP nos moldes em que deseja e que melhor se enquadra em sua situação; e, de outro, o médico que, por vezes, possui restrições quanto ao seguimento do plano por possível risco ao nascituro.

Nesse caso, vale mencionar a Resolução CFM nº 2.232/2019, que trata da recusa terapêutica, direito inerente aos pacientes maiores, capazes, lúcidos, orientados e conscientes que possuem a prerrogativa de não realizar procedimentos ou tratamentos prescritos pelos médicos por sua livre escolha. A norma determina que a equipe assistencial deve aplicar TCLE que englobe os riscos e consequências da recusa, de maneira que o paciente seja devidamente informado antes da tomada de decisão.

Recusa pode ocorrer com abuso de direito

A resolução também determina que a recusa terapêutica poderá ser afastada pelo médico quando caracterizar abuso de direito. Especificamente para o caso da gestante, a resolução determina, de forma expressa, que a recusa terapêutica de gestante, na perspectiva do binômio mãe/feto, seria caracterizada como abuso de direito em relação ao feto. No entanto, o dispositivo está suspenso em razão de decisão liminar no âmbito da Ação Civil Pública nº 5021263-50.2019.4.03.6100, em trâmite perante a 2ª Vara Cível Federal de São Paulo, que discute o direito à autonomia das mulheres e o direito do nascituro. Ainda que pendente o julgamento da ação, compreende-se que há, de fato, o direito à recusa terapêutica para pacientes capazes.

Nos casos específicos das gestantes, deve-se levar em conta a situação de vulnerabilidade em que se encontra no momento do trabalho de parto e no próprio parto. Assim, especialmente em situações envolvendo risco ao nascituro, em que o médico compreenda que o PIP deve ser afastado, é essencial que sejam fornecidos os devidos esclarecimentos técnicos à paciente, com as justificativas clínicas para tanto, com documentação minuciosa do ocorrido. O diálogo é primordial para que os envolvidos possam compreender todos os aspectos relacionados ao caso concreto, garantindo a tomada de uma decisão informada e de comum acordo entre médico e paciente.

De todo modo, verifica-se que, considerando o envolvimento do nascituro, o arcabouço jurídico não possui uma resposta definitiva sobre o tema, uma vez que pode envolver o embate entre a autonomia decisória da mulher capaz e do nascituro. Essencial que cada caso seja avaliado minuciosamente, levando-se em conta suas especificidades e a dignidade da pessoa humana e a autodeterminação da paciente.

Em todos os casos, é essencial que seja mantido um diálogo entre todas as partes, e que a equipe de saúde apresente, de forma clara, detalhada e em linguagem acessível, o quadro clínico da paciente, os riscos envolvidos na adoção de um ou outro procedimento e as possíveis consequências de cada escolha. O tratamento humanizado, baseado no diálogo, é fundamental para que se possa alcançar um acordo entre os envolvidos, evitando posteriores judicializações. Além disso, a aplicação de TCLE em que todos os aspectos conversados estejam explicitados mostra-se fundamental para resguardar todos as partes do conflito.

[1] No Recurso Extraordinário 979742 foi firmada a Tese com Repercussão Geral nº 952 e no Recurso Extraordinário nº 1212272 foi firmada a Tese com Repercussão Geral nº 1.069.