



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131
Fortaleza – Ceará Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

PARECER CREMEC nº 19/2009
02/05/2009

PROCESSO-CONSULTA Protocolo CREMEC Nº 1540/09

INTERESSADO – Sr. Paulo Vinicius Pinheiro Rodrigues

ASSUNTO – **Recusa de tratamento para Tuberculose**

PARECERISTA – Conselheira Valeria Goes Ferreira Pinheiro *

EMENTA - A internação compulsória para pacientes tuberculosos bacilíferos, legalmente capazes, que recusam tratamento após esgotadas as tentativas de tratamento ambulatorial, deverá ser solicitada à autoridade sanitária e ao Ministério Público, a quem compete a adoção de medidas sociais e judiciais de proteção da sociedade.

DA CONSULTA

Foi protocolada em 02/03/09 sob o nº 1540, correspondência eletrônica enviada em 27/02/09 a este CREMEC pelo Sr. Paulo Vinicius Pinheiro Rodrigues, solicitando informações sobre **“consulta perante paciente alcoólatra e portador de TB pulmonar com recusa a tratamento fisiológico”**.

DO PARECER

A tuberculose está incluída na lista de doenças de notificação compulsória, criada pela Lei Nº 6259 de 1975. Por esta lei os profissionais de saúde no exercício da profissão, bem como os responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e privados de saúde e ensino, estão obrigados a comunicar aos gestores do SUS a ocorrência dos casos suspeitos ou confirmados das doenças listadas.

A notificação compulsória da Tuberculose, doença infecciosa transmissível por via aérea e responsável anualmente por mais de 3 milhões de mortes no mundo, visa a



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131
Fortaleza – Ceará Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

identificação e o rápido controle de eventos que requerem pronta intervenção da autoridade sanitária.

O paciente tuberculoso, uma vez identificado, não pode ser considerado apenas um caso de doença individual, mas sim um problema de saúde coletiva, pois é dever das autoridades e dos profissionais de saúde proteger as populações do adoecimento e de suas consequências.

Pacientes com tuberculose em sua forma pulmonar ativa representam as principais fontes de infecção da doença e o alvo preferencial dos programas de controle da tuberculose em todo o mundo. O tratamento adequado com drogas altamente eficazes, fornecidas gratuitamente pelo Governo, é capaz de diminuir rapidamente a população bacilar e interromper a cadeia de transmissão da doença.

Portanto, a recusa do paciente ao tratamento coloca o médico diante de um aparente dilema: por um lado, é dever dos profissionais de saúde e das autoridades a garantia do tratamento dos pacientes acometidos e a proteção da sociedade. Por outro lado, é da alçada do Conselho de Medicina a apreciação ética da conduta do médico frente a recusa ao tratamento. Tratar compulsoriamente um indivíduo se afigura como possível infração do princípio da autonomia.

O Artigo 56 do Código de Ética Médica (CEM) em vigor sintetiza esse princípio: **“é vedado ao médico desrespeitar o direito do paciente de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente perigo de vida”**. No caso de um paciente tuberculoso, é certo que sua vida está em perigo, contudo esse perigo não é iminente. Na verdade, quando se tornar iminente, será tarde demais para impor um tratamento específico.

Outros artigos do CEM, no entanto, determinam outra exceção ao Art. 56. Preliminarmente, não se pode esquecer que a Medicina é uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade, como preceitua o Artigo 1º. Portanto, não se pode deixar de lado a coletividade e seu direito à saúde e à vida.

Além disso, conforme previsto no Artigo 44, **“o médico não pode deixar de colaborar com as autoridades sanitárias ou infringir a legislação pertinente”**. Por último, não se pode omitir o dever do médico expresso no Artigo 14: empenhar-se para melhorar as condições de saúde e assumir sua parcela de responsabilidade em relação à saúde pública. Essa análise deixa claro que o médico pode e deve empenhar-se para que o direito da coletividade prevaleça sobre o direito individual.

Nos Estados Unidos existem leis que prevêm a internação compulsória de pacientes com tuberculose em todos os 50 estados americanos. O Código Penal Brasileiro, apesar de não específico, acena a possibilidade de internar compulsoriamente um indivíduo legalmente capaz, que oferece risco à sociedade, e respalda a tomada de atitude quando prevê como crime atos de responsabilidade do doente e da autoridade sanitária, senão vejamos:



CAPÍTULO III - DOS CRIMES CONTRA A SAÚDE PÚBLICA

Epidemia

Art. 267 - Causar epidemia, mediante a propagação de germes patogênicos:

Pena - reclusão, de dez a quinze anos. (Redação dada pela [Lei 8.072](#), de 25.7.1990)

§ 1º - Se do fato resulta morte, a pena é aplicada em dobro.

§ 2º - No caso de culpa, a pena é de detenção, de um a dois anos, ou, se resulta morte, de dois a quatro anos.

Infração de medida sanitária preventiva

Art. 268 - Infringir determinação do poder público, destinada a impedir introdução ou propagação de doença contagiosa:

Pena - detenção, de um mês a um ano, e multa.

Parágrafo único - A pena é aumentada de um terço, se o agente é funcionário da saúde pública ou exerce a profissão de médico, farmacêutico, dentista ou enfermeiro.

A este respeito temos o exemplo do **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO**, o qual, por meio da 1ª Promotora de Justiça de Palmares, com atuação na Promoção e Defesa da Saúde em 03/10/07 analisando o caso semelhante (paciente J.J.S, residente naquela cidade, portador de tuberculose pulmonar, que abandonou tratamento médico, recusando-se a atender as orientações da Coordenação de Epidemiologia Municipal), recomendou a adoção de providências necessárias à internação involuntária do paciente, com a finalidade de que este fosse submetido ao tratamento devido, solicitando, inclusive, força policial, se preciso. Esta recomendação (**RECOMENDAÇÃO Nº 001/2007**) considerou que a saúde é um direito garantido constitucionalmente aos cidadãos, sendo ainda dever do Estado garantir tal direito, conforme disposto nos Artigos 6º e 196 da nossa Carta Magna, e que cabe ao Ministério Público, por força dos Arts. 127 e 129 da Constituição Federal, a defesa dos interesses sociais e individuais indisponíveis, bem como zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos aos direitos garantidos na mesma Constituição.

Vale ressaltar aqui que se o paciente não pode falar por si ou é incapaz de entender o ato que se pretende executar, o médico tem a obrigação de conseguir o consentimento de seus representantes legais.

Outro aspecto a ser considerado é que indivíduos recalcitrantes não precisam apenas de internação compulsória mas também de equipe multidisciplinar que possa ajudá-los a entender a importância da adesão ao tratamento adequado, tarefa bastante árdua, além do que exige longa permanência o que nem sempre é possível. Ao final, temos outra questão ética delicada: em que pese a internação compulsória, os hospitais não têm suporte para manter estes pacientes sob vigilância policial, o que possibilita a fuga. Neste aspecto, o tratamento incompleto ou irregular deve trazer novas preocupações, pois pode resultar em criar focos de cepas de bacilos resistentes as drogas.

- Colaboradores deste parecer Dr Roni Marques CRM-MS e Dra Silvia Helena Rondina Mateus CREMESP



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131
Fortaleza – Ceará Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

CONCLUSÃO

A internação compulsória para pacientes tuberculosos bacilíferos, legalmente capazes, que recusam tratamento após esgotadas as tentativas de tratamento ambulatorial, deverá ser solicitada à Autoridade Sanitária e ao Ministério Público, a quem compete a adoção de medidas sociais e judiciais de proteção da sociedade.

Fortaleza, 02 de maio de 2009.

Cons. Valeria Goes Ferreira Pinheiro

Conselheira Relatora