



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
Av. Antônio Sales, 485 – Joaquim Távora - 60135-101
Fortaleza – Ceará Fone: 3230-3080 - Fax: 3221.6929
E-Mail: cremec@cremec.org.br

PARECER CREMEC Nº 15/2021

10/05/2021

Protocolo CREMEC nº 4862/2021

INTERESSADO: Ministério Público do Estado do Ceará

ASSUNTO: Intubação de pacientes e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

RELATORES: Conselheira Inês Melo – Conselheiro Rafael Marques

EMENTA: Em pandemias, o médico tomará suas decisões terapêuticas tendo como norte as normas contidas no CEM, as resoluções do CFM e os princípios da Bioética. Em vigência de pandemias, quanto ao procedimento de intubação, observar: nos casos de emergência com risco iminente de morte, a decisão será do médico; nos casos graves, após o conhecimento de que o paciente é portador de doenças ameaçadoras de vida com critérios de irreversibilidade, o médico poderá tomar condutas paliativas, havendo diretiva antecipada de vontade pela não intubação e, *a priori*, respeitará a autonomia do paciente. Na falta de insumos necessários, o médico fará o que estiver ao seu alcance em benefício do paciente e comunicará ao diretor técnico, à comissão de ética médica da instituição, quando houver, e ao Conselho Regional de Medicina.

DA CONSULTA

A Promotora de Justiça de Defesa da Saúde Pública do Estado do Ceará solicita esclarecimentos sobre o termo de consentimento livre e esclarecido pelo paciente e/ou seu responsável legal, quando da necessidade de ser intubado durante a pandemia da Covid-19, e sobre a conduta do médico frente à falta de medicamentos necessários para que esse procedimento seja realizado com segurança e conforto para o paciente.

DO PARECER

Código de Ética Médica (CEM) - Resolução CFM nº 2.217/18 - e outras resoluções normatizam as condutas médicas fundamentadas na ética principialista, cujos princípios são: beneficência, não-maleficência, justiça e autonomia. Esse Código, nos seus mais de 100 artigos, indica quais são os deveres e direitos dos médicos no exercício da profissão. Todas as normas constantes no CEM e na maioria das resoluções foram aprovadas durante a vigência de um convívio dentro de uma “normalidade” social.

O agravamento da pandemia (Covid-19) em todo o território nacional foi determinante para um grande aumento das internações em unidades de terapia intensiva (UTI) e consequente aumento do consumo de medicamentos sedativos, analgésicos e bloqueadores neuromusculares, decorrente da necessidade de intubação traqueal e manutenção de ventilação mecânica para suporte ventilatório de longa permanência. Entretanto, nesse cenário e sob condições de escassez extrema de recursos, o princípio da justiça social deve prevalecer, o que implica em tentar fazer o melhor para o maior número possível de pessoas.



Frente a uma pandemia, as condutas médicas, em muitos casos, se assemelham às tomadas em um estado de guerra. Aliás, na II Guerra Mundial, o Brasil perdeu menos de 500 vidas (soldados) e nessa pandemia já vai perdendo mais de 400.000 vidas. Em situações extremas, como as que ocorrem em pandemias, o médico se vê na obrigação de tomar decisões as quais não estão previstas nos códigos deontológicos. No entanto, elas devem ser tomadas tendo como pilares os princípios bioéticos, base do nosso CEM.

Nas questões abordadas nesse Parecer, serão evidenciados os princípios: da autonomia - o direito de o paciente decidir livremente sobre o seu tratamento, e de o médico decidir pelo melhor tratamento; da não-maleficência - não se podendo fazer o melhor pelo o paciente, que não se lhe faça mal, *primum non nocere*, preceito hipocrático para o exercício da profissão.

Considerando que os novos recursos tecnológicos permitem a adoção de medidas desproporcionais, que prolongam o sofrimento do paciente portador de doenças graves ameaçadoras de vida, progressivas e irreversíveis, sem trazer qualquer benefício, e que essas medidas podem ter sido antecipadamente rejeitadas pelo paciente, devemos levar em conta a Resolução CFM nº 1.995/2012 (publicada no D.O.U. de 31 de agosto de 2012, Seção I, p.269 - 70), que dispõe sobre as Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) dos pacientes, e implementar os cuidados paliativos necessários para maximizar a qualidade de vida e de final de vida.

Art. 1º - Definir diretivas antecipadas de vontade como o conjunto de desejos, prévia e expressamente manifestados pelo paciente, sobre cuidados e tratamentos que quer, ou não, receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade.

Art. 2º - Nas decisões sobre cuidados e tratamentos de pacientes que se encontram incapazes de comunicar-se, ou de expressar de maneira livre e independente suas vontades, o médico levará em consideração suas diretivas antecipadas de vontade.

<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2012/1995>

Portanto, diante dos problemas apresentados pelo consulente, e de outras situações que necessitem de intubação orotraqueal, identificamos quatro principais que devem ser abordadas:

I. **Numa situação de emergência com risco iminente de morte.** Nesse caso o médico deverá agir **em benefício do paciente**. Ele terá que agir ou o paciente morrerá. Prevalece a autonomia do médico e o princípio da beneficência.

II. **O estado de saúde do paciente é grave, mas no momento não há a necessidade da intubação orotraqueal.** Estando o paciente clinicamente estabilizado, o médico tomará conhecimento dos seus valores e biografia. Não sendo este portador de doença grave, ameaçadora de vida e irreversível, o médico deverá fazer o que estiver ao seu alcance em benefício do paciente, sem limitar o esforço terapêutico (LET). Diante de paciente com doença ameaçadora de vida e irreversível, o médico poderá limitar o esforço terapêutico (LET), evitando a obstinação terapêutica (distanásia) e implementar os cuidados paliativos, conforme orienta o CEM nos seus Princípios Fundamentais:

XXI - No processo de tomada de decisões profissionais, de acordo com seus 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.

XXII - Nas situações clínicas irreversíveis e terminais, o médico evitará a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos desnecessários e propiciará aos pacientes sob sua atenção todos os cuidados paliativos apropriados.

III. **Já existe uma diretiva antecipada de vontade na qual o paciente não deseja ser intubado em nenhuma hipótese.** O médico, *a priori*, tomará as medidas ao seu alcance para não intubar, salvo em caso de risco iminente de morte e sendo o paciente considerado salvável, sem doença prévia irreversível e sem processo de evolução inexorável para a morte, pois o alvo de toda



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC

Av. Antônio Sales, 485 – Joaquim Távora - 60135-101
Fortaleza – Ceará Fone: 3230-3080 - Fax: 3221.6929
E-Mail: cremec@cremec.org.br

atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício do qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.

IV. **Não existem insumos ou aparelhos de suporte que lhe permitam, caso seja necessário, intubar o paciente com segurança e qualidade.** É direito do médico apontar falhas em normas, contratos e práticas internas das instituições em que trabalhe quando as julgar indignas do exercício da profissão ou prejudiciais a si mesmo, ao paciente ou a terceiros, devendo comunicá-las ao diretor técnico, à Comissão de Ética Médica da instituição, quando houver, e ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição.

O médico deverá registrar em prontuário, de forma legível, para cada paciente, os dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchido em cada avaliação, em ordem cronológica com data, hora, assinatura e número de registro no Conselho Regional de Medicina.

PARTE CONCLUSIVA

Numa pandemia, como numa situação de guerra, numerosas serão as situações não previstas em que o médico no exercício da profissão terá que enfrentar. As suas condutas deverão sempre seguir os princípios da Bioética. Sabendo-se que em algumas situações um dos princípios irá se sobrepor aos outros, o médico terá autonomia para essa escolha, analisando caso a caso qual a melhor alternativa e, quando possível, compartilhar as decisões com o paciente e/ou seu representante legal.

Este é o Parecer, s.m.j.

Fortaleza, 10 de maio de 2021

Conselheira Inês Tavares Vale e Melo
Vice-Presidente CREMEC – Relatora

Conselheiro Rafael Dias Marques
Relator

*Parecer aprovado em Sessão Plenária virtual, de 10 de maio de 2021.