

**PARECER CRM-MS 17/2021**  
**PROCESSO CONSULTA Nº 0021/2021**

**INTERESSADO:** Prefeitura Municipal de Campo Grande –  
Secretaria Municipal de Saúde

**ASSUNTO:** Recusa de transferência para hospital.

**PALAVRAS CHAVE:** Autonomia, transferência, Termo de Consentimento Informado.

**PARECERISTA:** Conselheiro Celso Rafael Gonçalves Codorniz

**EMENTA:** Pacientes capazes, devidamente informados e livres de coação, têm o direito de se recusar a serem transferidos para hospitais, não devendo por isso serem abandonados. O Termo de Consentimento Informado é necessário, auxilia a justificar a não transferência, mas não isenta o profissional de responder por erros médicos.

**Da consulta**

A Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande solicita parecer deste Conselho sobre a recusa de pacientes e/ou de familiares, em serem transferidos das Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) ou dos Centros Regionais de Saúde (CRS), com vaga já disponibilizada pela Gerência de Regulação Hospitalar via CORE, sem motivos. Relata que nas últimas semanas ocorreram recusas por parte dos pacientes ou familiares e indaga se é direito do paciente recusar a transferência “para um tratamento mais adequado em ambiente hospitalar” permanecendo em uma unidade pré-hospitalar causando super lotação e dificultando o acesso de outros pacientes.

Solicita também parecer sobre “se os Termos de Responsabilidade subscritos pelo paciente e/ou familiares, podem eximir a responsabilidade de profissionais médicos e estabelecimentos hospitalares ou de saúde, em vista do

risco concreto à saúde/vida do paciente em continuar em uma Unidade que não possui recursos para tratamento adequado ao paciente”.

### **Fundamentação**

O Princípio da Autonomia nos ensina que, fora em situação de risco de morte, cabe ao paciente decidir sobre as práticas diagnósticas e terapêuticas a que quer se submeter. Autonomia é a capacidade de um indivíduo gerir a sua vida, valendo-se de seus próprios meios, vontades e princípios. Só não prevalece quando há risco de morte ou se houver incapacidade do paciente em decidir pela própria vontade, seja por não ter a compreensão correta do problema, por não poder avaliá-lo adequadamente ou por não poder decidir. O princípio da Autonomia é afirmado nos seguintes artigos do CEM:

***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 caso de risco iminente de morte.***

***Art. 24 É vedado ao médico deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo.***

***Art. 31 É vedado ao médico desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.***

Todo ato médico necessita de um consentimento prévio do paciente e está justificado pelo direito que o indivíduo tem de autodeterminar-se. Não se justifica a intervenção médica limitar o direito do paciente de decidir livremente sobre si próprio. Poderia ser uma forma de constrangimento ilegal.

O médico também não pode abandonar o paciente. Se achar que existam fatos que possam trazer desconforto ou implicações prejudicando o bom relacionamento com o paciente, deverá comunicar ao Diretor Técnico que irá renunciar ao atendimento, devendo-se juntamente providenciar outro médico. Se o médico abandonar o atendimento sem transferir o caso para outro médico, está caracterizada a imprudência, pela possibilidade de dano ao paciente. Isto está exposto no seguinte Artigo do CEM:

***Art. 36 É vedado ao médico abandonar paciente sob seus cuidados.***

***§ 1º Ocorrendo fatos que, a seu critério, prejudiquem o bom relacionamento com o paciente ou o pleno desempenho profissional, o médico tem o direito de renunciar ao atendimento, desde que comunique previamente ao paciente ou a seu representante legal, assegurando-se da continuidade dos cuidados e fornecendo todas as informações necessárias ao médico que o suceder.***

***§ 2º Salvo por motivo justo, comunicado ao paciente ou à sua família, o médico não o abandonará por este ter doença crônica ou incurável e continuará a assisti-lo e a propiciar-lhe os cuidados necessários, inclusive os paliativos.***

O abandono do paciente é uma conduta reprovável e punível de acordo com a legislação penal e também do Código de Ética Médica. Para desvincular-se da relação com o paciente este deve ser informado, providenciando-se outro médico para assumir o caso. Até que isso ocorra não pode eximir-se de suas responsabilidades éticas e profissionais.

A RESOLUÇÃO CFM 2232/2019 estabelece que “O consentimento livre e esclarecido não foi concebido como instrumento de proteção contra riscos da profissão, como se fosse um seguro de responsabilidade civil para proteger o médico, mas, sim, como garantia da autonomia e da dignidade do paciente”. Embora possa ser uma peça importante em sua defesa, sabemos que a

existência do documento não o isenta de sofrer processo por possível erro, diante de um mau resultado.

A RECOMENDAÇÃO CFM Nº 1/2016, que dispõe sobre o processo de obtenção de consentimento livre e esclarecido na assistência médica, assim se manifesta:

- a) O esclarecimento claro, pertinente e suficiente sobre justificativas, objetivos esperados, benefícios, riscos, efeitos colaterais, complicações, duração, cuidados e outros aspectos específicos inerentes à execução tem o objetivo de obter o consentimento livre e a decisão segura do paciente para a realização de procedimentos médicos. Portanto, não se enquadra na prática da denominada medicina defensiva.*
- b) A forma verbal é a normalmente utilizada para obtenção de consentimento para a maioria dos procedimentos realizados, devendo o fato ser registrado em prontuário. Contudo, recomenda-se a elaboração escrita (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido).*
- c) A redação do documento deve ser feita em linguagem clara, que permita ao paciente entender o procedimento e suas consequências, na medida de sua compreensão. Os termos científicos, quando necessários, precisam ser acompanhados de seu significado, em linguagem acessível.*

Ressalte-se que o exercício do consentimento informado somente se efetivará com informações precisas e claras, assim, de nada adianta o profissional usar termos técnicos se o paciente não puder se orientar de acordo com elas, pois a principal importância da informação é munir o paciente de elementos básicos à sua decisão. Dessa forma, o médico deve ser pontual, escolhendo quais informações são importantes para a decisão do paciente, não devendo se ater mais aos benefícios do que aos riscos, sob pena de responder por omissão de dado relevante. Pelo acima exposto fica visível a necessidade

de individualização do Termo de Consentimento Informado, evitando-se o uso de formulários padronizados para todos os casos.

### **Conclusão**

É direito do paciente recusar a transferência para o hospital, desde que devidamente informado das consequências. O médico não poderá abandonar o paciente, devendo continuar o tratamento no local de origem.

Quem legitima o ato médico não é o consentimento do paciente mas sua indiscutível necessidade. O Termo de Consentimento Informado auxilia o médico a justificar a não transferência para o hospital, porém não isenta o médico de responder por possíveis erros.

Este é o parecer que submeto a esta plenária.

Campo Grande, 14 de setembro de 2021

Celso Rafael Gonçalves Codorniz  
Conselheiro Parecerista

Parecer aprovado na Sessão Plenária do dia 22.10.2021

Dr. Mauricio de Barros Jafar  
Presidente