

## Imputabilidade Ética por Negativa de Atendimento

### PARECER

Rio de Janeiro - RJ, 23 de março de 2020.

**Referência:** Imputabilidade Ética por Negativa de Atendimento

**Questionamento:** Sociedade Brasileira de Anestesiologia – SBA

**EMENTA:** IMPUTABILIDADE ÉTICA. NEGATIVA. RECUSA. ATENDIMENTO. AUSÊNCIA DE “EPI’s” E ESTRUTURA HOSPITALAR. CÓDIGO DE ÉTICA.

**Relatório:** O presente parecer foi solicitado pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia - SBA questionando sobre a imputabilidade ética dos médicos Anestesiologistas que neguem atendimento a pacientes por falta de estrutura hospitalar e equipamentos básicos individuais para realização segura do mesmo.

**Fundamentação:** Define o Código de Ética Médica – CEM (Resolução CFM nº 2217 de 27/09/2018) em seus princípios fundamentais que:

#### **PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS**

*I - A medicina é uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade e será exercida sem discriminação de nenhuma natureza.*

*II - O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.*

**III - Para exercer a medicina com honra e dignidade, o médico necessita ter boas condições de trabalho e ser remunerado de forma justa.**

[...]

**VII - O médico exercerá sua profissão com autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços que contrariem os ditames de sua consciência ou a quem não deseje, excetuadas as situações de ausência de outro médico, em caso de urgência ou emergência, ou quando sua recusa possa trazer danos à saúde do paciente.**

Diante do exposto, nota-se que a atuação profissional do médico deve atender aos preceitos éticos e morais em benefício da saúde do paciente, observados o cuidado e a qualidade profissional, que devem sempre estar em aprimoramento.

Por outro lado, o mesmo CEM traz dispositivos que sustentam que a medicina deve ser exercida com liberdade e autonomia.

Sendo assim, pode parecer um tema polêmico, entretanto, a Resolução trouxe diversas circunstâncias em que o médico pode sim recusar-se a prestar atendimento ou interromper tratamento já iniciado, sem que tal recusa se configure em omissão/abandono, sujeita a punição ética ou judicial.

Vejamos algumas situações:

**“É direito do médico:**

**IV - Recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública ou privada onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar a própria saúde ou a do paciente, bem como a dos demais profissionais.** Nesse caso, comunicará com justificativa e maior brevidade sua decisão ao diretor técnico, ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição e à Comissão de Ética da instituição, quando houver.

**V - Suspender suas atividades, individualmente ou coletivamente, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não oferecer condições adequadas para o exercício profissional** ou não o remunerar digna e justamente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo comunicar imediatamente sua decisão ao Conselho Regional de Medicina.

IX - Recusar-se a realizar atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência.

Art. 36. 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.”

No presente parecer iremos nos ater somente nas duas primeiras situações dispostas acima.

Não é novidade que são inúmeros os médicos que se encontram atendendo em locais, tanto da rede pública ou privada, sem a menor condição e estrutura para prestar o devido atendimento, com riscos à integridade dos pacientes e à sua própria, no que concerne à saúde, higiene e até mesmo à falta de segurança do trabalho.

**Nestes casos, em que resta plenamente comprovada a total falta de condições de exercer o trabalho de maneira digna e segura, seja pela falta de estrutura hospitalar ou pela ausência de equipamentos de proteção individual – EPI’s, o profissional médico que se recusar a prestar atendimento, visando a segurança de seu paciente e também sua autopreservação, estará amparado pelo CEM e não se sujeitará as sanções éticas deste diploma legal.**

Ainda nesse sentido, nos aprofundando na questão dos EPI’s, temos que, se os mesmos já são extremamente necessários em ocasiões normais do cotidiano, no momento em que vivemos em meio a uma pandemia do chamado Coronavírus (COVID-19), tais equipamentos são imprescindíveis para segurança da atuação do profissional médico.

Veja, o “*Center for Disease Control and Prevention (CDC)*” dos Estados Unidos, que está na vanguarda das pesquisas e monitoramento do novo Coronavírus elaborou uma série de recomendações aos profissionais de saúde para precaução de transmissão da doença<sup>1</sup>, sendo que dentre elas está o uso obrigatório de certos EPI’s, senão vejamos:

---

<sup>1</sup> <https://pebmed.com.br/coronavirus-medidas-de-precaucao-para-instituicoes-e-profissionais-de-saude/>

**“Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e quarto privativo: *devem ser utilizados os equipamentos de proteção de contato, gotículas e aerossóis que incluem: óculos, avental, luvas, máscara cirúrgica para transporte e máscara (N95) para assistência diante de suspeita ou caso confirmado.* Todos os profissionais devem ser treinados para colocação dos EPIs e descarte apropriado dos equipamentos contaminados.”**

Desse modo, em observância as referidas orientações internacionais, bem como as determinações de especializadas instituições brasileiras como a Associação Médica Brasileira - AMB e o Conselho Federal de Farmácia – CFF<sup>2</sup>, além dos demais equipamentos de proteção individual, o profissional médico que estiver atendendo paciente suspeito ou comprovadamente infectado com o COVID-19, deve estar paramentado com a máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95%, a chamada PFF2 (N95) ou similares, veja:

### **AMB**

**“Os profissionais da área da saúde devem seguir protocolos padrões de atendimento a pacientes com suspeita ou caso confirmados de coronavírus (COVID-19). Conheça as orientações do Ministério da Saúde com medidas de prevenção e controle para cada etapa de atendimento:**

[...]

“4- O profissional deve usar equipamento de proteção individual (EPI):

**A-protetor ocular ou protetor de face;**

**B-luvas;**

**C-capote/ avental/ jaleco;**

**D-máscara N95/PFF2 (ou outras máscaras com eficácia**

<sup>2</sup> <https://amb.org.br/noticias/prevencao-para-o-profissional-da-saude-coronavirus/>;  
<http://www.cff.org.br/userfiles/03%20Corona%20CFF%2016-03-2020%2016h28.pdf>

**mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 $\mu$  tipo N99, N100 ou PFF3), sempre que realizar procedimentos geradores de aerossóis. Para realização de outros procedimentos não geradores de aerossóis, avaliar a disponibilidade da N95 ou equivalente no serviço. Não havendo disponibilidade, é obrigatório o uso da máscara cirúrgica.”**

### **CFF**

“Profissionais de Saúde responsáveis pelo atendimento de casos suspeitos ou confirmados:

- > higiene das mãos com preparação alcoólica frequentemente;
- > gorro;
- > óculos de proteção ou protetor facial;
- > **máscara;**
- > avental impermeável de mangas longas;
- > luvas de procedimento.

**Atenção: deverão ser utilizadas máscaras de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 $\mu$  (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3), sempre que realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueais, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, indução de escarro, coletas de amostras nasotraqueais e broncoscopias”**

Para isso, visando o total atendimento das normas de segurança acima descritas, alguns Conselhos Regionais de Medicina já estão se manifestando no sentido de determinar que médicos não atendam pacientes suspeitos de Coronavírus, se não tiverem, à sua disposição, os equipamentos de proteção adequados (EPI).

**“RESOLUÇÃO Nº 304/2020 – CONSELHO REGIONAL DE  
MEDICINA DO RIO DE JANEIRO DO ESTADO DO RIO DE  
JANEIRO (CREMERJ)**

**“Dispõe sobre a obrigação do Responsável Técnico em garantir que os médicos da Unidade sob sua responsabilidade tenham à disposição Equipamento de Proteção Individual (EPI) indicado para atendimento a pacientes sintomáticos suspeitos de serem portadores de SARS-COV2/COVID-19.**

O CREMERJ no uso de sua competência atribuída pela Lei 3268/57 e pelo Decreto Lei 44.045/58 (...)

**CONSIDERANDO a situação excepcional determinada pela presença da pandemia do SARS-COV2/COVID -19 e a necessidade de conter a disseminação da doença no Estado do Rio de Janeiro;**

**CONSIDERANDO a participação ativa do médico nos mecanismos de prevenção, diagnóstico e tratamento da doença e sua contínua exposição ao novo patógeno;**

**CONSIDERANDO a necessidade de garantir que o médico e demais profissionais de saúde tenham à sua disposição os equipamentos de proteção individual necessários;**

**CONSIDERANDO o dever legal da autoridade sanitária em garantir os mecanismos de controle de situações de risco para a saúde (art. 268 do CP);**

**CONSIDERANDO o prejuízo para a população decorrente do afastamento de um médico enfermo pós-contato com o SARS-COV2/COVID-19;**

**CONSIDERANDO que cabe ao RT garantir as condições de funcionamento da Unidade da qual é responsável nos termos dos Arts 19, 20 e 21 do CEM;**

**Resolve:**

**Art 1º - Cabe ao Responsável Técnico de cada Unidade de Saúde verificar e garantir que os médicos da Unidade pela qual é responsável tenham à sua disposição os equipamentos de proteção individual (EPI) necessários ao atendimento a pacientes sintomáticos com suspeita de infecção pelo SARS-COV2/COVID-19.**

**Parágrafo único - Os EPIs necessários correspondem a máscara cirúrgica e luva descartável para atendimento ambulatorial e máscaras padrão N95 ou similar, luvas, gorro, capote e óculos de proteção/protetor facial para situações de contato com secreção e/ou geradoras de aerossol e em pacientes de CTI e Unidades semi-intensivas.**

**Art 2º - Verificando que esses equipamentos não estão disponíveis, o responsável técnico comunicará à autoridade sanitária e ao CREMERJ imediatamente e não conseguindo providenciar os EPI, suspenderá o atendimento dessa população até que exista o equipamento adequado.**

**Parágrafo 1º - Não havendo risco de morte, estes pacientes não atendidos serão transferidos para outra Unidade com condições de atendimento.**

**Parágrafo 2º - A suspensão do atendimento dessa população não desobriga o médico de atender pacientes sem sinais de infecção respiratória, nem de comparecer ao local de trabalho.**

**Art 3º - Na ausência do responsável técnico responderá pelo cumprimento desta resolução o Diretor Médico da Unidade ou seu representante naquele momento.**

**Art 4º - Esta resolução entra em vigor imediatamente e produzirá efeitos enquanto perdurar a pandemia pelo SARS-COV2/COVID-19.**

Rio de Janeiro, 19 de março de 2020.”

Pode parecer óbvio, mas para que o médico exerça com dignidade e de forma segura sua função, **o mesmo precisa estar em um ambiente que lhe confira uma estrutura e equipamentos de segurança básicos, para que atue sem risco a todos e a si próprio.**

A principal preocupação da Resolução do CREMERJ está no fato de que **o médico infectado, em caso de ausência dos equipamentos necessários, além de não poder mais atender os pacientes, se tornará um importante vetor de transmissão do vírus para a população, haja vista o grande número de pessoas com quem tem ou teve contato.**

Ora, diante desse atual cenário, já é possível identificar em diversas cidades pelo Brasil casos em que médicos e outros profissionais da saúde, diante da falta dos EPI's básicos, foram infectados com o COVID-19 e tiveram que ser afastados de imediato de suas funções, configurando enorme prejuízo ao combate a este novo vírus que estamos enfrentando.

**Afinal, o médico precisa estar plenamente íntegro em suas condições de saúde para cumprir seu papel com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.**

**Ressalta-se que, quando ocorrerem as situações acima previstas, o profissional deve informar com a maior brevidade possível acerca das condições extremas as quais está submetido, seja ao diretor técnico da instituição ou ao próprio CRM, tal como encontra-se disposto no Capítulo II do Código de Ética Médica.**

Além disso, é princípio fundamental presente no CEM e direito do médico, sob pena de paralização de sua atividade, comunicar a direção do Hospital para resolução imediata da falta de EPI's, a fim de que se possa cumprir fiel e dignamente seu papel profissional:

### **PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS**

**III - Para exercer a Medicina com honra e dignidade, o médico necessita ter boas condições de trabalho e ser remunerado de forma justa.**

Uma importante ressalva que se deve fazer é que esta autonomia não é ilimitada, pois encontra obstáculo intransponível quando há situação de urgência ou emergência, ausência de outro médico ou risco de dano iminente à saúde do paciente.

Pois bem, quando o médico se depara com situação na qual tem a intenção de recusar atendimento a determinado paciente, seja por qualquer motivo for, inclusive pela precariedade das condições de trabalho e falta de EPI's básicos, deve analisar as

circunstâncias e riscos, eliminando os óbices acima apresentados, para, então, a sua recusa ser considerada lícita e ética.<sup>3</sup>

**Conclusão:** Dessa maneira, neste atual momento de enfrentamento do COVID-19, o entendimento é de que todos os médicos possam dispor de EPIs adequados<sup>4</sup> para o recebimento e atendimento imediato dos pacientes.

Ainda nesse sentido, ressalta-se que no período da epidemia do Ebola, entre os anos de 2014 a 2016, a Organização Mundial de Saúde identificou que um médico levava em média de 6 a 8 minutos para se paramentar com o EPI's necessários, tempo esse que atualmente não se pode perder no atendimento aos pacientes, assim como expõem ainda mais os profissionais da saúde aos riscos de contaminação ao vírus.

Durante a triagem o médico pode usar a máscara cirúrgica, no entanto, após ser confirmado que o paciente atendido é suspeito ou testou positivo para COVID- 19 ou necessita realizar procedimentos com risco de aerossóis, devem ser disponibilizados os EPIs descritos neste parecer, sob pena de lhe ser lícito a recusa no atendimento.

Portanto, é lícito ao profissional da saúde recusar-se a prestar atendimento caso não lhes sejam disponibilizados equipamentos de segurança compatíveis com o grau de risco aos qual estão expostos.

É o parecer.

**Celso Cezar Papaleo Neto**  
OAB/ES Nº 15.123

**Lucas Dallapicola T. Miranda**  
OAB/ES Nº 23.520

  
Dr. Luís Antonio dos Santos Diego  
Dir.Dep.Defesa Profissional da SBA

  
Dr. Rogean Rodrigues Nunes  
Diretor Presidente da SBA

<sup>3</sup> Afastar a caracterização de abandono do paciente, vedado expressamente pelo CEM no art. 36 e também pelo Código Penal, art. 135, sem se esquecer que poderá levar à responsabilização civil com imposição de indenização.

<sup>4</sup> Máscara cirúrgica e luva descartável para atendimento ambulatorial e máscaras padrão N95 ou similar, luvas, gorro, capote e óculos de proteção/protetor facial para situações de contato com secreção e/ou geradoras de aerossol e em pacientes de CTI e Unidades semi-intensivas.