



**CREMEB**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

## **PARECER CREMEB Nº 22/18**

(Aprovado em Sessão Plenária de 27/09/2018)

**PROCESSO CONSULTA N.º 000.013/2016**

**ASSUNTO:** Cuidados paliativos.

**RELATOR:** Cons. Jorge R. de Cerqueira e Silva

**EMENTA:** Médicos, em qualquer situação em que se encontrem - mesmo diante de paciente fora de horizontes terapêuticos -, não podem deixar de oferecer os cuidados paliativos que aliviem seu sofrimento.

### **DA CONSULTA**

Médica clínica dirige-se ao Conselho, formulando consulta precedida de extensa apreciação sobre o artigo 41 do Código de Ética Médica vigente a partir de 2010 e a [Resolução CFM 1.805/2006](#) que tratam da ortotanásia, dando foco aos cuidados paliativos.

A consulta é, em suma, pedido de esclarecimento/orientação para o seguinte:

*Tendo em vista que o profissional de saúde não pode deixar de aplicar os cuidados paliativos, se o Médico Intervencionista, (Resolução MS 2048, cápsula V, inciso 1.1: médicos responsáveis pelo atendimento necessário para a reanimação e estabilização do paciente, no local do evento e durante o transporte) de Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar, em situação de morte iminente e inevitável em que “o paciente e/ou familiares recusam “remoção hospitalar”, mesmo assinando o Termo de Recusa, na presença de testemunhas”, pode se retirar do local, sem prestar cuidados paliativos, como por exemplo, retirar o Oxigênio, tendo em vista o fato do mesmo não ter condições de permanecer no local por não ser parte de suas atribuições. E em caso de conflitos e comoção social, em que o médico é exposto, se o fato pode ser comunicado as autoridades competentes e quais as autoridades que podem ser acionadas.*

A própria consulente menciona o artigo 41 do CEM, que, no seu parágrafo único diz textualmente “Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal”.

Valendo lembrar que a [Resolução 1805/2006](#), no seu artigo 2º já dispunha que “o doente continuará a receber todos os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, assegurada a assistência integral, o conforto físico, psíquico, social e espiritual, inclusive assegurando-lhe o direito da alta hospitalar”.

### **DO PARECER**



# CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

À pertinente e bem argumentada consulta, a resposta é NÃO.

O médico – mesmo intervencionista de serviço de Atendimento Pré-Hospitalar, diante de paciente em situação de morte iminente e inevitável, em que ele próprio e/ou familiares recusam a “remoção hospitalar”, nem assinando termo de recusa, na presença de testemunhas – não pode se retirar do local sem prestar os cuidados paliativos que o paciente necessite.

No caso do exemplo aventado, constatado que o oxigênio utilizado está promovendo alívio de desconforto respiratório, é lógico que o médico não pode retirá-lo.

Mandatário comunicar-se com o seu superior imediato que promoverá meios de garantir a continuação das medidas paliativas com outro ou outros profissionais.

Na improvável hipótese de receber ordem para retirar-se sem manter o oxigênio ou qualquer outra medida julgada essencial para alívio do sofrimento, deve entrar em contato com o Ministério Público e logo que possível o Conselho Regional de sua jurisdição, comunicando o fato e solicitando sua imediata intervenção para solução do impasse.

Em nenhuma hipótese o paciente poderá ser deixado sem receber os cuidados paliativos julgados necessários pelo médico que se encontre diante do dilema figurado pela Consulente.

É o parecer!

Salvador, 27 de setembro de 2018.

**Cons. Jorge R. de Cerqueira e Silva**  
RELATOR

# ANOS