



CREMEB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA



protocolo@cremeb.org.br



71 3339-2800



www.cremeb.org.br

PARECER CREMEB Nº 07/2025

(Aprovado em Sessão Plenária de 10/06/2025)

PROCESSO-CONSULTA nº 000002.10/2025-BA

ASSUNTO: Parecer Bioético - Atendimento a paciente que faz uso de substâncias psicoativas, com dependência física e psicológica, e que apresenta doença de interesse sanitário.

RELATOR: Cons. Emerentino Elton Sousa de Araujo

EMENTA: Ética médica – Bioética – Autonomia do paciente – Dependência de substâncias psicoativas – Tuberculose multirresistente – Reiteração de abandono de tratamento – Doença de interesse sanitário – Capacidade decisória comprometida – Coação interna – Risco à saúde pública. Possibilidade de internação involuntária ou compulsória, conforme legislação vigente, mediante avaliação multiprofissional e comunicação ao Ministério Público.

DA CONSULTA

Trata-se de consulta encaminhada ao Cremeb por uma Diretora Técnica de hospital, com o seguinte teor, em síntese:

Consulta de cunho bioético para que possamos adotar conduta que respeite a autonomia da paciente, mas que também seja condizente com o nosso dever de cuidar, considerando que se trata de pessoa que faz uso de substâncias psicoativas, com dependência física e psicológica, e que apresenta doença de interesse sanitário, em fase de transmissibilidade e, a despeito de toda a tentativa de abordagem da equipe de saúde, já apresentou reiteradas saídas hospitalares por desistência do tratamento.

Anexou texto elaborado por uma das médicas assistentes, solicitando apoio à diretoria da unidade, com o seguinte teor, em síntese:

Trata-se de uma mulher de 34 anos, usuária crônica de substâncias psicoativas desde a adolescência, diagnosticada com tuberculose pulmonar por microrganismo multirresistente desde 2022, sem ter recebido tratamento adequado até o momento. A paciente vem comparecendo regularmente à unidade desde o dia 13/02/2025, apresentando quadro de agudização tanto da condição pulmonar quanto de broncopneumopatia crônica exacerbada (BCE). Embora conte com os pais como rede de apoio familiar,





CREMEB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA



protocolo@cremeb.org.br



71 3339-2800



www.cremeb.org.br

estes, assim como nossa equipe, não têm conseguido oferecer a assistência necessária e compatível com a complexidade do seu quadro clínico.

Apesar dos esforços contínuos da equipe para prestar um cuidado integral e adequado, a paciente tem, reiteradamente, recebido alta por abandono voluntário do tratamento.

A equipe de Saúde Mental, composta por psiquiatra e psicólogos, tem atuado de forma constante, porém sem êxito em sensibilizá-la quanto à necessidade de permanecer internada para o devido tratamento. Em breves oportunidades em que demonstrou receptividade, tentei abordar com a paciente o tema das diretivas antecipadas de vontade e compreender como gostaria de ser cuidada por nossa equipe, mas não obtive sucesso nessa comunicação.

Toda essa trajetória de internações e desistências tem gerado significativa angústia entre os profissionais envolvidos, além de preocupação em relação à qualidade da assistência prestada.

Diante deste cenário e da inexistência de um Comitê de Bioética institucional, venho, na qualidade de membro do corpo clínico, solicitar o apoio desta Diretoria na condução ética e responsável desta situação, em consonância com nosso dever profissional de cuidado.

DO PARECER

O princípio da autonomia, pilar da bioética contemporânea, assegura ao paciente o direito de aceitar ou recusar tratamentos. No entanto, sua aplicação encontra limites quando há comprometimento da capacidade decisória, especialmente por fatores como dependência química grave, que pode configurar uma “coação interna”, ou seja, uma forte interferência na vontade livre que inviabiliza a deliberação em favor dos próprios interesses.

A competência clínica para decisões em saúde exige a presença dos seguintes elementos: 1) Compreensão das informações sobre a condição clínica; 2) Capacidade de avaliar riscos e benefícios de maneira lógica; 3) Coerência entre valores pessoais e a decisão tomada; 4) Ausência de distorções cognitivas severas, impulsividade extrema ou prejuízo do juízo crítico. A mera compreensão da informação não garante, por si só, competência para decisão se o comportamento for incompatível com a preservação da vida e com o interesse público.

A avaliação da competência deve ser contínua, contextual e multiprofissional, com ênfase na atuação de profissionais da saúde mental. Trata-se de avaliação que deve considerar os três elementos fundamentais da autonomia como capacidade: agência (consciência de si como agente), independência (ausência de coerções externas ou internas) e racionalidade (capacidade de deliberação sobre meios e fins). No caso em discussão, há fortes indícios de que a paciente não tem exercido efetivamente sua autonomia, mas age sob impulsos, compulsões e condições psicossociais que comprometem sua liberdade de escolha.





CREMEB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA



protocolo@cremeb.org.br



71 3339-2800



www.cremeb.org.br

É compreensível que, no cenário atual, a contestação da autonomia de um paciente em nome da beneficência deva ser feita com extrema cautela. A valorização da autonomia como direito fundamental ganhou justa centralidade nas práticas clínicas modernas. Contudo, neste caso específico, os elementos clínicos e contextuais indicam que seria eticamente justificável considerar a paciente incapaz de exercer plenamente sua autonomia decisória.

Ressalte-se que a autonomia também pode ser compreendida como um ideal, uma forma elevada de autorreflexão e deliberação consciente, e que nem todos os indivíduos, em determinadas condições clínicas e sociais, conseguem atingi-la. Daí a necessidade de distinguir ações externamente voluntárias de ações verdadeiramente autônomas.

Se a paciente for considerada competente, o direito à recusa terapêutica deve ser respeitado. Todavia, esse direito não é absoluto em casos de risco à saúde pública. A limitação da liberdade, quando exercida contra a própria vida ou a de terceiros, pode ser justificável, especialmente diante da ausência de autodeterminação efetiva.

Neste caso, a paciente coloca em risco sua vida e a saúde pública ao abandonar reiteradamente o tratamento de uma doença infectocontagiosa grave. O juízo clínico da equipe sugere que sua capacidade de autodeterminação está comprometida. Reconhecer a influência da coação interna como fator limitante da autonomia não é paternalismo, mas expressão do cuidado ético fundamentado na beneficência.

Em casos de capacidade de autodeterminação ausente ou seriamente limitada, o ordenamento jurídico brasileiro fornece dispositivos que podem ser utilizados para fundamentar o manejo clínico de forma coercitiva: 1) [Lei nº 10.216/2001](#); 2) [Lei nº 13.840/2019](#) (Lei de Drogas); 3) [Código Civil, Art. 1.767](#) (Curatela para pessoas com vício em tóxicos); 4) [Portaria de Consolidação MS nº 1/2017](#) (Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde.).

Ressalte-se que a internação compulsória é medida extrema e deve seguir critérios rigorosos: avaliação de risco real e documentado à saúde pública, benefício clínico claro para a paciente, cumprimento de requisitos legais e éticos, inclusive avaliação judicial, reavaliação periódica e apoio psicossocial contínuo.

A defesa da vida e da dignidade da paciente impõe à equipe de saúde o dever de buscar estratégias efetivas, mesmo que coercitivas, desde que proporcionais, fundamentadas e legalmente respaldadas. O respeito à autonomia, nesse contexto, não se anula, mas se reformula à luz da vulnerabilidade decisória grave.

CONCLUSÃO:

Embora o princípio da autonomia deva ser respeitado, a situação em análise apresenta elementos que justificam uma intervenção mais assertiva, considerando a grave dependência química, o





CREMEB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA



protocolo@cremeb.org.br



71 3339-2800



www.cremeb.org.br

comprometimento da capacidade decisória e o risco à saúde pública decorrente da tuberculose multirresistente. A internação involuntária, respaldada pelos dispositivos legais, pode e deve ser considerada como necessária, desde que cumpridos os requisitos de avaliação multidisciplinar, comunicação ao Ministério Público, reavaliação periódica e que a equipe de saúde mantenha esforços para garantir o menor grau possível de restrição, priorizando estratégias de adesão voluntária e suporte psicossocial.

Por fim, sugere-se a estruturação de um Comitê de Bioética no hospital para auxiliar na análise de casos complexos futuros, assegurando decisões alinhadas aos princípios da bioética, ao direito à saúde e à dignidade da pessoa humana.

Esse é o parecer, S.M.J.

Salvador, 10 de junho de 2025.

EMERENTINO ELTON SOUSA DE ARAÚJO
Conselheiro Relator

