

PARECERES E RESOLUÇÕES

Júlio César Meirelles Gomes
Genival Veloso de França

A existência da secção Pareceres e Resoluções deve-se à necessidade de se publicar periodicamente pontos de vista elaborados pelos mais diversos órgãos representativos das categorias de saúde, ou de qualquer outro setor capaz de contribuir doutrinariamente sobre assuntos de bioética ou legislação sanitária, ou em proveito das questões ligadas à vida e à saúde do homem, do meio ambiente ou do bem-estar coletivo, sempre de forma pluralista e interdisciplinar.

Pareceres

O parecer-consulta nº 815/97 traz ao Conselho Federal de Medicina duas questões de natureza distinta, formuladas pelo médico Christian Gauderer. Em boa hora, busca inquirir a consciência crítica do Conselho no sentido de saber da possibilidade do julgamento de um Processo Ético-Profissional (PEP) transcorrer de *portas abertas* e, por outro lado, indaga "qual o posicionamento deste CFM no que tange à obrigatoriedade de um médico informar às autoridades competentes abusos sexuais e maus tratos a menor". A primeira indagação diz respeito ao julgamento de "portas abertas", onde se presume julgamento terminativo de Processo Ético-Profissional nos Conselhos Regionais e no Federal na presença de partes, e não a simples avaliação de relatório preliminar com indícios de infração para abertura de PEP.

Os princípios chamados a intervir na questão são a justiça e o sigilo, que às vezes se apresentam indexados ou correlatos. A justiça diz respeito ao direito basilar de defesa, do contraditório, de apresentar-se o médico em juízo para contraditar as acusações, esclarecer sobre o fato ou calar-se, protegido por dispositivo legal no sentido de evitar constrangimento ou não produzir provas contra si mesmo. Sem dúvida, acode ao denunciado o preceito da justiça: conhecer a denúncia, oferecer esclarecimentos, desmentidos, apresentar testemunhas ou defender-se daquilo que porventura configure revelação de delito ou calúnia, afora reclamações equivocadas ou inconsistentes sobre o médico, como costuma ocorrer.

A justiça oferece o pálio protetor às partes visando assegurar o exame da denúncia apresentada e, ao mesmo tempo, garantir ao acusado o silêncio ou a contradição, tudo feito de forma serena, ativa e imparcial. Seria injusto, por excelência, revelar fatos durante o julgamento relativos à vida do denunciante, à doença do paciente ou circunstâncias desabonadoras conhecidas pelo médico quando da investigação diagnóstica; mais ainda tornar públicas suspeições ou acusações ao final não confirmadas pelo discernimento de qualidade do colegiado, isto é, consideradas denúncias improcedentes ao final do julgamento. Ainda que as *portas abertas* fossem restritas aos médicos e profissionais de saúde sujeitos ao sigilo, o constrangimento e o vexame sempre presumíveis em pessoas de boa fé, como os médicos, trazem um estigma pejorativo, desairoso, que sem dúvida agravaria a sentença. O sigilo configura um direito constitucional de proteção a fatos pessoais, lembranças ou acontecimentos pertencentes à história de vida do cidadão e, claro, desprovidos de caráter delituoso, pelos quais não se há de responder em juízo; ademais, revelar fatos confidenciais como patrimônio de terceiros configura uma expropriação de lembranças, intimidade e recato pessoal. O parecer do conselheiro Nei Moreira dispõe com propriedade sobre a inexistência de normas do código do PEP relativas à liberação de assistência pública durante o julgamento, pelo que vai buscar no Código de Processo Civil, mediante o princípio da analogia, o artigo 155 que dispõe sobre a excepcionalidade do segredo de justiça nos processos revestidos de interesse público e relativos a fatos pessoais sem caráter delituoso *a priori*, pertencentes à intimidade familiar e à vida social do cidadão, como a separação de cônjuges, casamentos, guarda de menores, etc. Dispõe, ainda, que "não há definição do que seja interesse público, matéria que se encontra em elaboração" e "diz respeito ao bem comum, respeito ao trabalho, à poupança alheia" como forma de "proteção dos direitos do homem", isto é, direitos e garantias individuais. Prossegue argumentando que "do mesmo modo os processos éticos-profissionais devem transitar em sigilo em virtude de interesse público, o qual alberga os direitos e garantias individuais das partes de terem sua privacidade resguardada, levando-se em conta os fatos contemplados nos processos éticos-profissionais. Os quais, na maioria das vezes, são de foro íntimo e particular". Mais além, remata o parecerista: "diante disso, a abertura das sessões de julgamentos ao público poderá gerar nulidades processuais, de modo que o denunciado poderá sentir-se cerceado no direito de defesa em virtude da publicidade que lhe advirá".

Quanto ao segundo quesito, o fato diz respeito à violação de segredo quando o médico, no exercício de sua profissão, ao tomar conhecimento de maus tratos e abusos sexuais cometidos contra menores, deve responder aos imperativos éticos e, ademais premido pelo dever legal, comunicar o crime de ação pública que independe de representação. Diz o parecerista: "*Os casos de abuso sexual e espancamento de menores caracterizam-se como crimes de ação pública incondicionada, por independem de representação, de modo que o menor está ao alvedrio de seus pais, que são seus responsáveis legais, os quais, in casu, geralmente são os autores do ato.*"

Desta forma, nestes casos o médico está sujeito às regras do artigo 66, inciso II da Lei de Contravenções Penais, devendo comunicar a sua ocorrência às autoridades competentes, configurando-se como justa causa a revelação do segredo profissional." Claro, portanto.

Há que se lembrar o artigo 245 do Estatuto da Criança e do Adolescente, que exige do médico a comunicação às autoridades competentes sobre maus tratos e abusos sexuais de menores. Assim, no segundo quesito superpõe-se o princípio da justa causa em defesa de terceiros (menores), o dever legal acima referido e, como fulcro, o imperativo ético da justiça. Dúvida não há, pois que se somaram o dever legal, a justa causa e o imperativo ético da justiça/beneficência.

Parecer elaborado pelo conselheiro Nei Moreira em resposta ao CRM/GO e aprovado em abril de 1999 trata oportunamente da questão dos direitos humanos no âmbito da medicina, cabendo ao médico em atividade no sistema prisional instar por condições adequadas à guarda e assistência do ser humano, aí incluídos os cuidados no sentido de evitar e denunciar maus tratos, atos degradantes e atentatórios à dignidade do detento, entre outros. A rigor, o parecer *"versa sobre sua preocupação com constantes relatos de violações aos direitos humanos no Brasil e a falência do processo judicial. Julga que os CRMs possam desempenhar um papel importante na elaboração de padrões éticos e na monitorização da adesão dos médicos a esses padrões"*.

Na verdade, o parecer do conselheiro Nei Moreira subscreve outro parecer da Assessoria Jurídica do CFM, chamada a opinar em primeira instância em decorrência das múltiplas vertentes legais e, sobretudo, da delicada questão do cumprimento da pena relativa à supressão da liberdade física por decisão judicial, o que configura justa causa em defesa da sociedade leiga. Não obstante o ato delituoso que ensejou a pena, cabe ao Estado prover em regime de segregação a segurança do cidadão detido e a referida proteção à sua saúde. O indivíduo não perde a cidadania por estar confinado a uma instituição prisional, mas apenas a liberdade de trânsito, o livre convívio com os cidadãos não-faltosos. Em outro trecho do parecer, a Assessoria Jurídica do CFM afirma com muita propriedade: *"constata-se que a legislação supramencionada em nenhum momento dispõe sobre a participação dos Conselhos de Medicina nos Conselhos Prisionais, donde se conclui que todos os órgãos da execução penal, quando não são essencialmente dirigidos ao profissional do Direito, dependem de nomeação do ministro da Justiça, do governador do Distrito Federal ou do juiz de Execução"*.

No entanto, cabe salientar que durante os contatos e visitas aos Conselhos Prisionais a hipótese de participação da comunidade médica no combate à tortura e maus tratos nos estabelecimentos prisionais foi acolhida com imensa satisfação.

Existem pessoas que exercem trabalhos de natureza filantrópica, visando o combate e a prevenção de atos que caracterizem tortura por parte daqueles que têm contato direto com os presos. E, apesar do desempenho e da boa vontade destas pessoas engajadas na luta pela garantia dos direitos humanos, ainda considera-se pouco os resultados por elas obtidos. Desta forma, toda participação, inclusive a participação da comunidade médica, é bem-vinda nesta luta que, indiscutivelmente, só tem a colaborar para o êxito do fim a torturas nos estabelecimentos prisionais.

Destarte, sugerimos aos Conselhos Regionais de Medicina entrarem em contato com os órgãos do Estado respectivo incumbidos da execução penal, que estão engajados na luta por melhores condições carcerárias em prol da garantia dos direitos humanos em relação aos presos, posto que será de grande valia esse anseio de participação dos Conselhos Regionais de Medicina, pois foi esta a demonstração que esta Assessoria Jurídica teve ao executar esta pesquisa".

Exsurge do texto a viva compreensão de que não há norma escrita ou dispositivo legal que exija dos Conselhos de Medicina a participação efetiva no sistema penitenciário. No entanto, considerando a inserção do médico no referido sistema e a sua sujeição ética aos princípios humanitários da medicina, mostra-se recomendável que o mesmo obedeça e promova as regras de ouro na atenção às pessoas privadas da liberdade, da mesma forma que cabe aos Conselhos Regionais atuar em favor dos princípios da justiça e da não-maleficência, recomendando especial atenção dos médicos e das instituições em defesa dos direitos humanos nas sociedades vulneráveis, como no presente caso a população carcerária. Ao médico cabe não apenas tratar o paciente detento mas também evitar omissões do sistema, claro, ao seu alcance, onde atue como profissional, no sentido da não-maleficência, bem como denunciar maus tratos ou insultos à dignidade humana com base no princípio da justiça. O semelhante privado da liberdade cumpre sua pena de exclusão do convívio humano, mas não recebeu do Tribunal de Justiça a pena acessória da vingança. Portanto, como aponta o parecer, não pode o médico agir com formalismo administrativo, de forma a consentir por omissão atos degradantes ou cruéis contra a natureza humana. O presente parecer é mais uma peça lúcida e propositada que põe a medicina a serviço dos direitos humanos.

Resoluções

As Resoluções CFM nº 1.499/98 e 1.500/98 vedam, respectivamente, aos médicos participar de práticas diagnósticas ou terapêuticas não reconhecidas pela comunidade científica, bem como aludem à prescrição de vitaminas em mega-doses e antioxidantes ao bel prazer, sendo seu uso autorizado dentro dos critérios ali estabelecidos, regidos de acordo com normas emanadas da Secretaria de Vigilância Sanitária e com base em literatura científica oferecida por uma comissão de especialistas designada pelo CFM para estudar o assunto. A questão é de ordem moral por excelência, não corporativa, quer dizer, não foi elaborada pelo CFM para defender o mercado de trabalho médico, mas para exercer com zelo, isenção e probidade o dever de não acobertar condutas ou procedimentos desprovidos de valor científico, quando praticados ou consentidos por profissionais da medicina.

Em momento algum as aludidas resoluções vedam ao não-médico o exercício de qualquer atividade pretensamente voltada para a promoção ou restauração da saúde, menos ainda depõe sobre a qualidade ou mérito das práticas ditas alternativas, posto que não lhe compete fazê-lo, como, ademais, as especialidades não se debruçaram sobre a literatura alternativa a ponto de proferir juízos de valor sobre a mesma. Apenas declaram a ausência ou desenvolvimento de embasamento científico nas atividades ditas alternativas e tão-somente vedam ao médico o envolvimento com práticas ao desamparo da ciência oficial, ao arrepio do acervo científico sob supervisão do Estado, controlado e reconhecido por colegiados competentes. A questão é ética por excelência, na medida em que visa coibir - no âmbito da medicina - procedimentos de forte apelo comercial, freqüentes em populações vulneráveis, em pacientes terminais; ou no âmbito da cosmetologia, que envolve a vaidade humana. As atividades mal conceituadas como "medicinas alternativas" - termo conceitualmente impróprio, já que a medicina, como a verdade, não dispõe de alternativa, (não há meia verdade ou meia medicina) - configuram em conjunto proposições sedutoras ao sabor de predicados tecnológicos com aparências retocadas sempre fascinantes e entremeadas de crenças ou convicções de natureza subjetiva ou dogmática. Por outro lado, não parecem promover o mal, dano ou agravo aparente à saúde, e talvez aí resida a sua principal virtude: antídoto de padecimentos leves para segmentos sociais abastados e desejosos de amenidades terapêuticas, inofensivas e de boa aparência. No entanto, casos há em que o paciente portador de uma lesão grave ou doença séria tenha o seu diagnóstico e tratamento protelados. Nestas circunstâncias, corre-se o risco de perda do período curativo, configurando, portanto, um malefício potencial decorrente da protelação.

As resoluções em apreço causaram forte impacto em segmentos corporativos praticantes de atividades voltadas para a promoção da saúde e não regulamentadas em lei, as quais se consideraram atingidos pela excomunhão da medicina oficial ou reprimidos pela medicina autorizada. Não é este o espírito das resoluções, vale esclarecer: elas pretendem vedar aos médicos práticas não reconhecidas e albergadas na medicina por escopo mercantilista ou simples ignorância do profissional, pelo que podem ensejar de charlatanismo, tendo em vista que o médico possa inculcar na sociedade leiga a idéia da cura por meios secretos ou infalíveis ou, se não, até de drogas milagrosas, acobertando atitudes de má fé ou propostas enganosas. Isto equívale a vender ilusões no âmbito de uma profissão dotada de fé pública e merecida credibilidade. A medicina não avoca para si o direito absoluto e a exclusividade em promover a saúde do ser humano, mas não pode celebrar parcerias fora dos limites da ciência médica.

Por outro lado, a medicina não é o gendarme do Estado para denunciar e perseguir falsos médicos. A ela incumbe fiscalizar e julgar os maus médicos, e nada mais. Não temos a arrogância nem o vezo de banir do templo hipocrático os vendilhões da saúde, às vezes até pessoas possuídas de boa fé a derramar bençãos sobre aflitos e necessitados, à sua maneira. Podemos, sim, dizer ao médico para não acobertar, trabalhar ou colaborar nesta área hoje cinzenta e nebulosa, mas que um dia pode estar sob o manto protetor da medicina oficial, desde que comprovada e reconhecida pela comunidade científica em nome do Estado. Ressalte-se que a medicina já foi *alternativa* nos primórdios da civilização, ao dispor de um caráter místico religioso, mas submeteu-se com humildade ao crivo da ciência, ao batismo consagrador da lógica formal em nome do bem ao semelhante. Assim, tornou-se uma espécie de milagre visível, ao alcance de todos, praticantes e usuários, quando Hipócrates arrancou dos deuses a arte de curar e a entregou aos homens.