

PARECERES E RESOLUÇÕES

Genival Veloso de França

A existência da Secção Pareceres e Resoluções em Bioética tem a finalidade de se ter periodicamente publicados 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, e sempre de forma pluralista e interdisciplinar.

Decisões que acarretem a perda da capacidade civil de uma pessoa em razão de um transtorno mental ou a designação de um representante em decorrência de tal incapacidade, somente poderão ser tomadas após uma audiência eqüitativa a cargo de um tribunal independente e imparcial estabelecido pela legislação nacional. A pessoa cuja capacidade estiver em pauta, terá o direito de ser representada por um advogado. Se esta pessoa não puder garantir seu representante legal por meios próprios, tal representação deverá estar disponível, sem pagamento, enquanto ela não puder dispor de meios para pagá-la. O advogado não deverá também representar um membro da família da pessoa cuja capacidade estiver em discussão, a menos que o tribunal esteja seguro de que não há conflito de interesses. As decisões com respeito à capacidade civil e à necessidade de um representante pessoal deverão ser revistas a intervalos razoáveis, previstos pela legislação nacional. A pessoa cuja capacidade estiver em pauta, seu representante pessoal, se houver, e qualquer outra pessoa interessada terão o direito de apelar a um tribunal superior contra essas decisões".

Nos casos em que uma Corte ou outro Tribunal competente concluir que uma pessoa acometida de transtorno mental está incapacitada para gerir seus próprios assuntos, devem-se tomar medidas no sentido de garantir a proteção dos interesses da pessoa, adequadas às suas condições e conforme suas necessidades".

1. O Conselho Federal de Medicina, considerando como imperativo irrecusável a humanização da assistência à saúde mental, dentro do conjunto de direitos de cidadania das pessoas acometidas de transtornos mentais, e levando em conta o esforço que a comunidade internacional desenvolve no sentido de reformular a assistência psiquiátrica e a necessidade de adoção de normas que possam orientar os médicos brasileiros, baixou a Resolução CFM nº 1.407/94 que adota os "Princípios para proteção de pessoas acometidas de transtorno mental e para melhoria da assistência à saúde mental", aprovados pela Assembléia Geral das Nações Unidas em 17 de dezembro de 1991, sintetizados nos seguintes fundamentos:

"Todas as pessoas têm direito à melhor assistência à saúde mental, que deverá ser parte do sistema de cuidados de saúde e sociais.

Todas as pessoas acometidas de transtorno mental, ou que estejam sendo tratadas como tal, deverão ser tratadas com humanidade e respeito à dignidade inerente à pessoa humana.

Todas as pessoas acometidas de transtorno mental, ou que estejam sendo tratadas como tal, têm direito à proteção contra exploração econômica, sexual, ou de qualquer outro tipo, contra abusos físicos ou de outra natureza, e tratamento degradante.

Toda pessoa acometida de transtorno mental terá o direito de exercer todos os direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais reconhecidos pela Declaração Universal dos Direitos do Homem, pela Convenção Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, pela Convenção Internacional de Direitos Civis e Políticos, e outros instrumentos relevantes, como a Declaração de Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência, e pelo Corpo de Princípios para a Proteção de Todas as Pessoas sob Qualquer Forma de Detenção ou Aprisionamento.

2. Levando em conta ainda a decisão do Seminário Nacional sobre Reforma Psiquiátrica no Brasil, realizado nos dias 19 e 20 de maio de 1994, em Brasília, o Conselho Federal de Medicina, considerando as críticas que vêm sofrendo os modelos de assistência psiquiátrica entre nós e admitindo a necessidade da aplicação daqueles princípios às normas brasileiras, as condições do sistema predominantemente hospitalar e indutor de cronicidade, e o reconhecimento científico dos riscos inerentes às internações psiquiátricas, adotou a Resolução CFM nº 1.408/94, com o seguinte teor:

O Diretor Técnico, o Diretor Clínico e os Médicos Assistentes que prestam assistência às pessoas com transtornos mentais são responsáveis pelo tratamento que lhes são dados, de forma que se realce o respeito e a dignidade à pessoa humana. O diagnóstico desses pacientes deve ser feito de acordo com os padrões médicos aceitos internacionalmente e não com base no *status* econômico, político ou social, orientação sexual, na pertinência a um

grupo cultural, racial ou religioso, ou em qualquer outra razão não diretamente relevante para o estado de saúde mental da pessoa.

O diagnóstico de um transtorno mental não será determinado pelos seguintes fatores quando isoladamente: conflitos familiares ou profissionais, a não conformidade com valores morais, sociais, culturais ou políticos, com as crenças religiosas prevalentes na comunidade da pessoa, ou uma história de tratamento ou hospitalização psiquiátricos anteriores.

Está assegurado que nenhum médico pode diagnosticar que uma pessoa é portadora de um transtorno mental, fora dos propósitos relacionados com os problemas de saúde mental ou suas conseqüências e que cabe ao médico assistente a garantia do sigilo, assim como o direito que tem o paciente de ser esclarecido sobre a forma de tratamento, a não ser quando suas condições clínicas não permitam, sendo nesses casos permitido por seus responsáveis legais.

Fica esclarecido que o tratamento extra-hospitalar deve ser prioritário; na hipótese de ser indispensável a internação, esta será levada a efeito pelo menor prazo possível. Está vedado o uso de "celas fortes", "camisas de força" e outros procedimentos lesivos à personalidade e à saúde física e psíquica dos pacientes, sendo dever do médico assistente denunciar ao Conselho Regional de Medicina sempre que tiver conhecimento do não cumprimento desta norma.

Outro fato que está bem definido é que um estabelecimento de saúde mental deverá garantir o acesso dos seus pacientes aos recursos diagnósticos e terapêuticos que se fizerem necessários no curso do tratamento psiquiátrico, e que nenhum estabelecimento de saúde poderá recusar o atendimento ou internação sob a alegação de o paciente ser portador de transtorno mental.

A psicocirurgia e outros tratamentos invasivos e irreversíveis para transtornos mentais somente serão realizados em um paciente na medida em que este tenha dado seu *consentimento esclarecido*, e um corpo de profissionais externos, solicitado ao Conselho Regional de Medicina, estiver convencido de que houve verdadeiramente um consentimento esclarecido e de que o tratamento é o que melhor atende às necessidades de saúde do usuário. Finalmente, a resolução considera que as pessoas com transtornos mentais têm direito de acesso às informações concernentes a elas, à sua saúde e aos registros pessoais mantidos nos estabelecimentos de saúde e que não será permitido o registro, nos Conselhos Regionais de Medicina, de estabelecimentos de saúde que mantenham atendimento psiquiátrico e não atendam às normas éticas nela enunciadas.

3. O presidente do Capítulo Paraibano da Liga Brasileira de Epilepsia, em consulta ao Conselho Federal de Medicina, pede que sejam considerados sem efeito os diagnósticos 345.0/9 a 345.9/2 da CID adotada pela OMS, onde a epilepsia é considerada como doença. Por meio do Parecer CFM nº 15/92, o conselheiro Nei Moreira da Silva faz as seguintes avaliações:

"Está coberto de razões o presidente do Capítulo Paraibano da Liga Brasileira de Epilepsia quando afirma serem as epilepsias síndromes e não doenças. Tal conceito é corroborado pela moderna Neurologia já há décadas, com a ressalva de que em um percentual de casos (variável de acordo com a tecnologia disponível) não se consegue determinar a causa das crises. Igualmente não encontram sustentação nos conhecimentos científicos atuais os conceitos arcaicos e preconceituosos vigentes ainda em boa parte dos meios forenses do nosso país a respeito dos epiléticos.

Em relação às manifestações do consulente, as epilepsias estão incluídas no Capítulo VI da "Classificação Internacional de Doenças e Causas de Morte", que sistematiza as "Doenças do Sistema Nervoso e dos Órgãos dos Sentidos" que contém itens, agrupados quanto a etiologia, topografia lesional, manifestações clínicas, etc., não estando portanto contidas no Capítulo V, intitulado "Transtornos Mentais". Já sobre a visão distorcida da população em geral e dos meios forenses em particular, em relação aos epiléticos, julgamos que a modificação de tais posturas depende primordialmente de ações educativas a serem desencadeadas pelas Sociedades de Especialidades afeitas ao tema com o apoio das Entidades Médicas e de outros setores da sociedade".