

# PARECERES

---

Genival Veloso de França

Com a existência da Seção Pareceres nesta Revista, abre-se a possibilidade de se ter periodicamente publicados pontos de vista exarados pelo Conselho Federal e pelos Conselhos Regionais de Medicina, (CFM e CRM's), ou, ainda, por outros setores capazes de contribuir doutrinariamente sobre assuntos de bioética ou de legislação sanitária, ou em proveito da jurisprudência nas questões da vida e da saúde do homem.

1. Destacamos, em primeiro lugar, o resumo do Parecer-Consulta do Conselho Federal de Medicina nº 03/89, que trata da "cirurgia de esterilização em adolescente portadora de grave debilidade mental", de autoria do Conselheiro Antonio Henrique Pedrosa Neto.

O exato valor deste Parecer, tenho certeza, está no fato de se consolidar, cada vez mais, as garantias individuais, sem levar em conta qualquer forma de limitação, seja ela de ordem física, psíquica, econômica ou social, ou de qualquer outra natureza, e que o médico tem de entender que suas atividades devem estar sempre a serviço da saúde do ser humano, agindo com "o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional". (Código de Ética Médica, art. 2º).

Ninguém discute o fato de o médico ser, uma vez ou outra, pressionado, ora como justificativa social, ora simplesmente como comodismo ou interesses nem sempre justificados. Além disso, o pedido tácito ou expresso do paciente ou de seus representantes legais não justifica todo ato médico, pois a norma jurídica se sobrepõe a essa autorização se aquele procedimento é atentatório à ordem pública e aos bons costumes. O que legitima o ato médico, portanto, não é a sua permissão, mas, a sua indiscutível necessidade.

A esterilização fora das considerações da indicação médica não deixa de constituir prática profissional fora dos limites defendidos pela ética e sem poder ser acudida pelos excludentes da criminalidade, com destaque para o estado de necessidade.

A prática da esterilização abusiva e aleatória, ante situações de não comprovada indicação médica, constitui infração ao art. 43 do Código de Ética Médica em vigor.

Com a publicação deste Parecer, o Conselho Editorial da Revista Bioética torna evidente a necessidade de divulgar assunto tão importante, ressaltando nesta oportunidade que o ato médico não representa apenas um elenco de técnicas e procedimentos alicerçados na cultura profissional, senão, também, um ato político de significação mais profunda.

O parecer que destacamos neste número foi solicitado pelo Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina e provocado pela direção do Hospital da Polícia Militar daquele Estado, quando argüia a "eticidade da cirurgia de esterilização para prevenção e abolição dos fluxos menstruais por motivo de higiene em adolescente portadora de grave retardo mental". Vejamos alguns trechos do referido parecer:

"À luz do conhecimento atual e da prática usual para procedimentos desta natureza, a esterilização feminina consiste em interromper, através de várias técnicas, a permeabilidade das trompas de Falópio, impedindo o acasalamento dos gametas e a formação de uma nova vida. Evidentemente não há como admitir-se que uma cirurgia desta natureza possa abolir o fluxo menstrual. A não ser que a cirurgia proposta seja a extirpação do útero e/ou seus anexos, o que levaria realmente à abolição das menstruações.

Se assim for, pretende-se promover em uma jovem adolescente mutilações graves e perversas, sobre órgãos sãos e fisiologicamente normais, apenas por ser a mesma portadora de deficiência mental. Quanto ao objetivo anticonceptivo, seria uma violação do corpo de uma jovem púbere, visto que a mesma não teria condições de dar o consentimento para a realização do ato cirúrgico, devido à sua idade e à sua deficiência mental.

Na verdade, pretende-se de forma criminosa invadir a higidez de um ser humano, mutilando-o, apenas para diminuir a responsabilidade, a vigilância e o cuidado dos tutores desta jovem, que, pelo fato de ser portadora de debilidade mental exige maiores atenções e cuidados de seus responsáveis.

Além do mais, estão claramente implícitas a preocupação eugênica e o preconceito contra os deficientes físicos, principalmente os deficientes mentais que, impotentes perante uma sociedade injusta e hipócrita, estão à mercê das crueldades que lhes são impostas.

A Declaração Universal dos Direitos do Homem, conjunto de postulados éticos da Humanidade que visam proteger o homem, diz:

"Art. VIII - Todos são iguais perante a lei e têm direitos, sem qualquer distinção, a igual proteção da lei. Todos têm direito a igual proteção contra qualquer discriminação - que viole a presente Declaração e contra qualquer incitamento a tal discriminação".

Quanto ao Código Penal brasileiro a esterilização humana constitui infração caracterizada por lesão gravíssima devido à "perda ou inutilização de membro, sentido ou função". Além disso, caracteriza-se como grave infração "expor a vida ou a saúde de outrem a perigo direto ou iminente".

Em relação ao Código de Ética Médica o mesmo condena o referido procedimento em vários artigos, a saber:

"Art. 2º - O alvo de toda atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício do qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.

Art. 6º - O médico deve guardar absoluto respeito pela vida humana, atuando sempre em benefício do paciente. Jamais utilizará seus conhecimentos para gerar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano ou para permitir e acobertar tentativas contra sua dignidade e integridade".

É vedado ao médico:

"Art. 42 - Praticar ou indicar atos médicos desnecessários ou proibidos pela legislação do País.

Art. 43 - Descumprir legislação específica nos casos de transplante de órgãos ou tecidos, esterilização, fecundação artificial e abortamento.

Art. 47 - Discriminar o ser humano de qualquer forma ou sob qualquer pretexto".

Finalmente concluo que o procedimento, motivo da consulta, distorce a prática da medicina, que deve estar voltada para o bem do homem e da humanidade, evitando as doenças, curando os enfermos e minorando o sofrimento dos desenganados, sem restrições ou discriminações de qualquer natureza. Sem abrigo jurídico ou ético, o referido procedimento fere os mais elementares preceitos humanitários, afronta a dignidade humana e violenta o exercício profissional da medicina".

**2.** Parecer-Consulta nº 47314/92 do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia, sobre "feto anencefálico e conduta ética", em uma gestação aproximada de 33 semanas, cujo diagnóstico ultrassonográfico revelou "ausência de calota craniana, não visualização do parênquima cerebral". O parecer do Conselheiro Waldo Roberto reportou-se da seguinte forma:

"O art. 128 do Código Penal brasileiro diz que o aborto necessário ou terapêutico é permitido quando não há outro modo de salvar a vida da gestante ou nos casos de estupro, precedido do consentimento da gestante ou de seu representante legal. Este dispositivo penal, embora muito comentado e criticado, encontra-se em plena vigência. Embora a possibilidade de diagnosticar anencefalia já no nascituro seja um fato novo, entretanto, essa antiga e superada lei está em vigor. Este parecerista, por dever do cargo, conclui, respondendo ao consulente o seguinte: a legislação existente no Brasil sobre a matéria em questão é pela proibição da realização de interrupção da gravidez em mulher com feto anencefálico".

[O caráter polêmico do assunto é *ênfatisado* por recente sentença do Juiz Miguel Kfoury Neto, do Paraná (Bioética 1993; 1:94-95). Uma paciente requereu autorização judicial para interromper uma gravidez, depois que exames ultrassonográficos e *clínicos* diagnosticaram feto anencéfalo. O juiz autorizou a realização do aborto, *considerando* que "não se está admitindo a indicação eugênica com o propósito de melhorar a raça, ou evitar que o ser em gestação venha a nascer cego, aleijado ou mentalmente débil. Busca-se evitar o nascimento de um feto cientificamente sem vida, inteiramente *desprovido de cérebro e incapaz de existir por si só*".

**3.** Parecer-Consulta nº 14/88, do Conselho Federal de Medicina, sobre "AIDS e ética médica" (relatores: Antônio Ozório Leme de Barros e Guido Carlos Levi). No item relativo a "AIDS e medicina do trabalho", afirma o parecer:

"Preocupada com a disseminação da AIDS e com as repercussões que poderiam ocorrer em relação à produtividade, parcela do empresariado passou a exigir dos serviços de Medicina do Trabalho medidas que, acreditavam, poderiam limitar ou impedir que portadores do HIV pertencessem aos quadros de funcionários de suas empresas. Procedimentos tais como realização de testes sorológicos em exames pré-admissionais, exigência da realização de testes sorológicos para os funcionários das empresas, demissão de portadores do HIV, envio da

relação de portadores do vírus aos empregados etc., vieram a ser solicitados dos médicos do trabalho, criando evidentes conflitos com a conduta eticamente aceitável nessas circunstâncias.

Não há justificativa técnica ou científica para a realização indiscriminada de exames sorológicos. Além de suas notórias limitações no presente, relativamente aos resultados obtidos, não há razão para que o soropositivo seja discriminado profissionalmente (a não ser que haja relação direta da atividade a ser desempenhada com as formas de transmissão conhecidas). A integração ao trabalho reduz a marginalização e as dificuldades que o portador HIV experimenta em face da sociedade. Vale lembrar que a demissão de trabalhadores infectados pelo HIV, além de inaceitável sob os pontos de vista científico, ético e humano, pode trazer reflexos negativos para a sociedade em seus esforços para conter esta epidemia. É obvio que, privados de seus empregos e, muitas vezes, por conseqüência, também de assistência médica e de condições dignas de existência, poderão alguns portadores do HIV se encaminhar justamente para atividades que os tornarão mais perigosos no tocante à disseminação da infecção - prostituição, tráfico e consumo de drogas, comércio de sangue, etc.

É evidente que o empregador é livre para contratar quem desejar. No entanto, excetuadas as situações já mencionadas, a exigência do teste sorológico nos exames pré-admissionais é descabida e discriminatória, não devendo o médico, neste caso, contribuir para que esta conduta prevaleça. (Código de Ética Médica, arte. 1.º, 12 e 47).

Igualmente não se justifica, nas mesmas condições, a exigência de tais testes para funcionários de qualquer empresa. Seria discriminação absurda, além de uma forma de burlar as normas de proteção ao trabalhador, marginalizando aquele que poderia vir a precisar do apoio do empregador e criando entraves para a adequada assistência médica e previdenciária. (Código de Ética Médica, arte 1.º, 12 e 47).

Fato mais grave se configura quando alguma empresa realiza esses exames sem conhecimento e consentimento dos funcionários. Além da inadequação de procedimento, já apontada, ocorre a realização de ato médico sem a autorização do paciente, o que constitui flagrante violação das normas éticas (Código de Ética Médica, arts. 56 e 59). Deve o médico, antes da realização de qualquer ato, informar o paciente acerca de seu significado, finalidade e repercussões, para que o paciente possa livremente decidir sobre ele, autorizando ou não sua concretização. A não ser em casos de iminente perigo de vida, ao médico é vedado desrespeitar o direito de decisão do paciente quanto à execução de práticas diagnósticas e terapêuticas. (Código de Ética Médica, art. 56).

Outro ponto polêmico é aquele referente à informação devida pelo médico ao empregador. Alguns destes, acreditando ter este direito, têm exercido pressão sobre os médicos de suas empresas a fim de que lhes sejam fornecidos nomes de funcionários soropositivos (no caso da realização de testes sorológicos). Tal fato configura ilicitude por se constituir em invasão indevida na esfera da privacidade de outrem; o médico que, cedendo a tais pressões, concede estas informações, viola, nessas circunstâncias, o sigilo profissional, posto que este procedimento não configura nenhuma das hipóteses de exclusão de ilicitude (legítima defesa, estado de necessidade, estrito cumprimento de dever legal ou exercício regular de direito).

Cabe informar ao empregador tão - somente a aptidão ou não, temporária ou permanente, para o desempenho de determinada função, do funcionário submetido ao exame médico. Tudo o mais que o médico souber terá sido obtido em confiança, no âmbito da relação profissional e tutelado, portanto, pelo instituto do sigilo médico que, como vimos, pertence exclusivamente ao paciente. As medidas decorrentes do que souber o médico através do seu trabalho e que constituírem atos privativos de sua profissão deverão ser apenas por ele tomadas, sendo oportuno lembrar que o Código de Ética Médica inequívoco quanto ao papel autônomo e independente que lhe é atribuído nesse contexto - não pode ele se submeter a quaisquer tipos de injunções que possam prejudicar a relação médico-paciente. (Código de Ética Médica arts. 8.º, 11, 12, 102 e 105)".

**4. Parecer-Consulta nº 12.947/93, do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, relacionado ao tratamento cirúrgico a ser aplicado a irmãos siameses, que certamente acarretaria a morte de um dos pacientes. (Relator: Conselheiro Legardeth Consolmagno). É a seguinte a conclusão do parecer:**

"1. A cirurgia de separação de gêmeos unidos na hipótese em que a sobrevivência de um implica no sacrifício do outro é absolutamente contra-indicada pelos motivos éticos, legais e morais (Constituição Federal, art. 5º; Código Penal, art. 121; Código de Ética Médica, arts. 21, 57 e 66). Não há o que decidir. Em que pese o ônus, os irmãos deverão permanecer unidos.

2. Sendo os gêmeos indissociáveis por motivos biológicos, apesar do constrangimento dos familiares, deve o médico e a equipe de saúde prestar assistência médica, social e moral aos pais no sentido da aceitação, superando as frustrações, o sentimento de revolta ou de culpa.

3. Deve a equipe de saúde protegê-los da sanha da mídia na promoção sensacionalista pela situação insólita, que como se sabe poderá ser explorada com fins menos dignos.

4. Quanto ao Registro Civil, ambos receberão seus próprios nomes, pois, apesar da interdependência são indivíduos e suas personalidades devem ser preservadas, assim como assegurados seus direitos.

5. No caso de morte de um deles, a cirurgia para desincompatibilização deve ser efetuada em caráter de urgência no sentido de proteger a vida do remanescente.

6. Por derradeiro, confirmamos nossa posição de contra-indicação do sacrifício de uma vida em benefício de outra, por não ter o médico o direito de determinar a morte de quem quer que seja, mesmo sendo considerado o motivo relevante sob o aspecto social ou utilitário. O bem-estar das criaturas deve predominar no sentido da preservação da vida e do futuro de ambos".

[Mesmo assim, nem sempre tem sido a *questão* ética invocada para *decidir pela* operação, mas a relação custo-benefício, *quando as despesas são tão elevadas e os resultados pouco animadores.*

Recentemente, nos Estados Unidos, duas gêmeas siamesas, *com fígado e coração comuns*, foram separadas em uma cirurgia que sacrificou uma delas. *A probabilidade de sobrevivência a médio prazo*, da outra, era considerada extremamente remota (menos de 1%). Curiosamente a discussão dos médicos americanos sequer levou em consideração os aspectos ético-morais de escolher uma das crianças, sacrificando-se a outra. Toda discussão centrou-se na questão dos custos do procedimento cirúrgico e do tratamento da gêmea sobrevivente que, no *pós* operatório imediato, já superava os 300 mil dólares. A posição dos cirurgiões foi respeitar o desejo da família, não levando em conta os custos.

Entretanto, dois conhecidos eticistas americanos apresentaram significadas objeções ao procedimento. Segundo James Nelson, do Hastings Center, os médicos deveriam ser "agentes morais". Os pais não *devem perder* sua liberdade de escolher, diz ele, mas há momentos *quando "os médicos devem simplesmente dizer veja*, isto não é boa prática médica - nós não faremos isto". Arthur Caplan, do Centro de Ética Biomédica de Minnesotta vai mais longe: "A *sociedade* americana terá de aceitar o fato que há probabilidades que não merecem ser tentadas. Há crianças que não foram vacinadas contra o tétano, mães que nunca foram ao médico ou que acabaram de dar à luz e não sabem como alimentar seus filhos e não há recursos financeiros, apontados nestas direções". (*Time*, 1993;142(9):35-6].