



CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

PARECER CREMEB Nº 13/2022

(Aprovado em Sessão Plenária de 04/10/2022)

PROCESSO CONSULTA Nº 000.011/2022

ASSUNTO: Evasão e alta a pedido de crianças e adolescentes.

Orientação sobre situações de risco relevante à saúde do incapaz com discordância entre médico e representante legal do incapaz.

RELATOR DE VISTAS: José Abelardo Garcia de Meneses

EMENTA: Autonomia do paciente. Iminente perigo de morte. Risco relevante à saúde. “Alta a pedido”. Evasão hospitalar. Em caso de discordância insuperável entre o médico e o representante legal, responsável legal ou familiares do paciente menor ou incapaz quanto a permanência na unidade hospitalar, o médico deve comunicar o fato às autoridades competentes, tais como, Conselho Tutelar, Ministério Público e Poder Judiciário visando o melhor interesse do assistido.

DA CONSULTA

Consulente solicita Parecer do CREMEB em relação às condutas médicas diante das seguintes situações:

1. Urgência e emergência que caracterizem iminente perigo de morte versus ausência de iminente perigo de morte. Explicar a orientação para cada uma delas.
2. Situações de risco relevante a saúde do incapaz com discordância insuperável entre o médico e o representante legal do incapaz versus ausência de risco relevante à saúde do incapaz. Explicar a orientação para cada uma delas.
3. Evasão e alta a pedido de crianças e adolescentes.

Justifica o seu pedido para construção de despacho sobre condutas na evasão e alta a pedido de crianças e adolescentes.

DO PARECER

Para a primeira questão não está explicitada qual a orientação requisitada pelo consulente. Definição de urgência e emergência está clara na [Resolução CFM Nº 1.451/1995](#)ⁱ:

Define-se por URGÊNCIA a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata

Define-se por EMERGÊNCIA a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.



CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

Sobre as duas outras questões seguintes no âmbito do CFM e do CREMEB encontramos quatro pareceres que poderão contribuir com a discussão.

[Parecer CFM Nº 33/2000](#)

EMENTA: O médico não deve conceder alta a paciente de que cuida quando considerar que isso pode acarretar-lhe risco de vida. Se os responsáveis ou familiares do doente, no desejo de transferi-lo, não se convencerem do acerto da conduta do médico, deve este transferir a assistência que vinha prestando para outro profissional indicado ou aceito pela família, documentando as razões da medida.ⁱⁱ

[Parecer CREMEB Nº 11/2019](#)

EMENTA: Pacientes capazes, devidamente informados e livres de coação, têm o direito de se recusar a continuar internados em observação em unidades de saúde, devendo ser liberados em posse de relatório médico detalhado, assim como de receitas de medicamentos.ⁱⁱⁱ

[Parecer CREMEB Nº 30/2005](#)

EMENTA: A alta hospitalar é um ato privativo do médico. A alta na pediatria quando solicitada pela família, na hipótese de iminente ou potencial risco de vida, o médico deverá solicitar a guarda provisória através de ação judicial. Inexistindo risco de vida e na impossibilidade de consenso com a família, o médico e a instituição efetuarão o registro das condutas para prevenir responsabilidade.^{iv}

[Parecer CREMEB Nº 25/2001](#)

EMENTA: O ato médico deve sempre prever o bem estar físico e psíquico do paciente, e quando não houver conflito com a preservação da saúde e da vida, respeitar os seus interesses. Diante de um pedido de alta solicitada pelo paciente, ou seu responsável, o médico assistente e o diretor técnico da instituição devem se cercar de todas as formas para evitar alegação de negligência.^v

A “alta a pedido” é considerada conduta imprevisível do paciente, fato extemporâneo que deve ser tratado com as cautelas necessárias visando o respeito à autonomia de vontade do paciente, seu bem-estar e a segurança ético-administrativa e jurídica para o médico e a instituição. De outra banda, hospitalização não deve ser confundida com cárcere, não cabendo o constrangimento de manter-se hospitalizado quem assim não deseja. É direito inalienável do paciente, assegurado ao maior de idade, capaz, lúcido, orientado e consciente a ser respeitado pelo médico, desde que esse o informe dos riscos e das consequências previsíveis de sua decisão.



CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

A [Resolução CFM Nº 2.232/2019](#), que estabelece normas éticas para a recusa terapêutica por pacientes e objeção de consciência na relação médico-paciente, embora não trate exatamente do mesmo tema objeto da consulta, mantém correlação com as chamadas condutas imprevisíveis do paciente. Este dispositivo auxiliará no entendimento final da questão posta para parecer.

“Alta a pedido” caracteriza a situação na qual o paciente não deseja continuar o tratamento, e que coloca em confronto a autonomia de vontade do paciente e a responsabilidade do médico, vinculada ao princípio da beneficência.

De plano deve ser feita a correção no termo “alta a pedido”, que por muitos é considerada evasão hospitalar, vez que, em verdade, quem baixa o paciente ao hospital é quem deve conceder a alta. Por meio da [Portaria SAS/MS nº 312](#) de 30 de abril de 2002 o Ministério da Saúde assim padroniza para efeitos estatísticos: *“É a saída do paciente do hospital sem autorização médica e sem comunicação da saída ao setor em que o paciente estava internado”*.^{vi}

Permitam-me trazer ao texto excertos do [Parecer CREMEB Nº 25/2001](#) evitando novas conceituações.

A “alta a pedido” ou evasão hospitalar gera dúvidas na prática clínica diária, especialmente quando do atendimento de urgências/emergências. Preliminarmente deve-se considerar que quando a situação é inevitável e a “alta a pedido” ocorre, esta deve ser solicitada expressamente, assinada pelo paciente e/ou seu responsável legal. Poderíamos admitir que em não havendo indicação médica e na qual há situação clínica supostamente confortável para o paciente, porém com possibilidade de intercorrências durante as quais a assistência médica imediata seja desejável, não deve o médico prescindir da segurança do paciente. Se por um lado, nesta situação excepcional, ao médico cabe decidir o que deve ser melhor para o paciente, por outro não deve tornar esta conduta habitual, por ser autoritária e desumana.

Na hipótese de ausência de risco à vida e havendo interesse manifesto do paciente de ausentar-se do hospital, estando em condições de decisão, ou quando impossibilitado de fazê-lo, por parte de seus familiares ou responsáveis, o médico assistente e o diretor técnico da instituição devem respeitar a vontade deste, cercando-se de toda cautela possível visando prevenir o médico e a instituição hospitalar de futuras demandas.

Assim deve ser solicitada a manifestação explícita assinada pelo paciente ou seus responsáveis na presença de testemunhas, que também assinarão o referido pedido de alta. Neste documento devem ficar meridianamente claros a manifestação livre e espontânea do pedido de alta e os esclarecimentos prestados pelo médico assistente quanto às possíveis



CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

intercorrências e complicações que poderão advir desta decisão, oferecendo, se possível, alternativas em benefício da saúde e da vida do paciente. O médico assistente lavrará em prontuário a ocorrência e anexará cópia do documento supracitado, fornecendo relatório circunstanciado do caso clínico e encerrando com a notificação e as razões do pedido de alta, explicitado no documento referenciado.

Por outro lado, ainda assim pode haver recusa por parte do paciente ou de seus responsáveis a assinatura de documento de tamanha envergadura. Nesta hipótese, o médico assistente deve lavrar um termo de negativa, apondo sua assinatura e a de duas testemunhas, que podem ser outros profissionais de saúde presentes, constando todo o corolário sobre os esclarecimentos prestados, as alternativas cientificamente aceitas e, se possível, os motivos da recusa.

A grande polêmica é quando há risco iminente à vida ou iminente perigo de morte. Neste caso, ainda que haja a boa-fé dos interessados em remover o paciente, o médico assistente e o diretor técnico da instituição deverão se valer da autoridade médica, adotando todas as medidas necessárias e reconhecidas para preservar a vida do paciente agindo com base nos princípios da beneficência e da não maleficência. Por óbvio que não estão incluídos nesta análise, os casos de paciente com doença em fase terminal ou que esteja em cuidados paliativos, que por vontade própria, manifestada em Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) não deseja permanecer internado.

DO INCAPAZ, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Está estatuído que as crianças e adolescentes têm o direito prioritário, cabendo aos brasileiros de modo geral, garantir a efetivação dos direitos fundamentais relativos à vida, saúde, alimentação, educação, esporte, lazer, cultura, profissionalização, dignidade da pessoa humana, respeito, liberdade e a convivência familiar. A proteção dos direitos da criança e do adolescente está assegurada no artigo 227 da Constituição Federal e nos artigos 4º e 5º do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990).

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Art. 4º - É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao



CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Art. 5º - Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.

Pode ser destacado ainda o artigo 98 do ECA que trata do dever da comunidade na defesa dos interesses do menor:

Art. 98. As medidas de proteção à criança e ao adolescente são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta Lei forem ameaçados ou violados:

I - por ação ou omissão da sociedade ou do Estado;

II - por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável; (grifado)

III - em razão de sua conduta.

Desta forma, quando os pais deixam de atender às recomendações, orientações e prescrições médicas referentes à saúde das crianças, em tese, está colocando em risco a integridade do seu filho, justificando a intervenção na sociedade familiar.

Passando para a temática dos incapazes assim está definido no Código Civil Brasileiro (Lei nº 10.406 de 10 de janeiro de 2002):

Art. 3º - São absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil os menores de 16 anos.

Art. 4º - São incapazes, relativamente a certos atos, ou à maneira de os exercer:

I – os maiores de 16 anos e os menores de 18 anos;

II- os ébrios habituais, os viciados em tóxicos;

III- aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade e

IV – os pródigos.

Parágrafo único – a capacidade dos indígenas será regulada por legislação especial.

Art. 1.634 - Compete aos pais, na qualidade de detentores do poder familiar, quanto à pessoa dos filhos menores:

VII - representá-los judicial e extrajudicialmente até os 16 (dezesseis) anos, nos atos da vida civil, e assisti-los, após essa idade, nos atos em que forem partes, suprindo-lhes o consentimento;

Art. 1.690 - Compete aos pais, e na falta de um deles ao outro, com exclusividade, representar os filhos menores de dezesseis anos, bem como assisti-los até completarem a maioridade ou serem emancipados.

Parágrafo único. Os pais devem decidir em comum as questões relativas aos filhos e a seus bens; havendo divergência, poderá qualquer deles recorrer ao juiz para a solução necessária.



Dos menores de idade sem pais que assumam tal condição – tutor designado em juízo

Art. 1.747 - Compete mais ao tutor:

I - Representar o menor, até os dezesseis anos, nos atos da vida civil, e assisti-lo, após essa idade, nos atos em que for parte;

Dos maiores com discernimento comprometido – curadores

Art. 1.774 – Aplicam-se à curatela as disposições concernentes à tutela com as modificações dos artigos seguintes.

A curatela é um instituto de proteção dos maiores de idade que:

- a) por enfermidade ou deficiência mental, não tiverem o necessário discernimento para os atos da vida civil;
- b) por outra causa duradoura, não puderem exprimir sua vontade;
- c) apresentarem deficiência mental, embriaguez habitual e dependência de tóxicos;
- d) forem excepcionais sem completo desenvolvimento mental;
- e) forem pródigos, nascituros ou portadores de deficiência física. (arts. 1.767, 1.779 e 1.780).

Donde se pode inferir que o poder familiar, antigo pátrio poder, que são as relações jurídicas entre pais e filhos, pode trocar de titularidade em defesa da vida do menor e do adolescente e a responsabilidade de tutores e curadores, pela mesma forma.

Nos casos em que a vida do menor estiver em risco o médico assistente e o diretor técnico da instituição devem zelar pela saúde e a vida daquele que está sendo assistido, promovendo comunicação ao Conselho Tutelar, que *“é o órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente”*, a teor do artigo 131 do ECA. No município que não disponha do Conselho Tutelar deve ser buscado amparo no Ministério Público e no Juizado da Infância e da Juventude.

Maiores de idade sem processo legal que lhes estabeleça um curador, em princípio, são considerados capazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil.

Por fim, os médicos devem se ater ao disposto no inciso II dos Princípios Fundamentais do Código de Ética Médica: **O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.**

DA CONCLUSÃO

Em caso de discordância insuperável entre o médico e o representante legal, responsável legal ou familiares do paciente menor ou incapaz quanto a permanência na unidade hospitalar, o



CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

médico deve comunicar o fato às autoridades competentes, tais como, Conselho Tutelar, Ministério Público e Poder Judiciário visando o melhor interesse do assistido.

Este é o PARECER. SMJ.

Salvador (Ba), 10 de setembro de 2022.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Relator de Vistas

ⁱ <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/1995/1451>

ⁱⁱ <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/BR/2000/33>

ⁱⁱⁱ <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/BA/2019/11>

^{iv} <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/BA/2005/30>

^v <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/BA/2001/25>

^{vi} http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/padronizacao_censo.pdf