



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

PARECER COREN-SP 063/2013 – CT

PRCI n° 102.713

Ticket 302.326

Ementa: Uso de contenção mecânica pela equipe de enfermagem, ante a recusa do paciente em receber tratamento.

1. Do fato

Enfermeiro informa o fato de que determinado indivíduo fora trazido a unidade de saúde pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), apresentando hipótese diagnóstica de intoxicação exógena por medicamento psicoativo. Ante a recusa do paciente em receber qualquer tipo de tratamento, estando este consciente e orientado e expressando verbalmente a sua vontade, o profissional questiona a possibilidade de utilização de contenção mecânica pela equipe de enfermagem, no intuito de forçar o indivíduo a ser submetido ao tratamento.

2. Da fundamentação e análise

Antes mesmo de seu nascimento, o ser humano já tem assegurado uma série de direitos ligados a personalidade¹. Sendo que com o nascimento, estes direitos irão se expandir no decorrer dos anos. Certo ainda é o fato de que o direito não se confunde

¹ BRASIL. Lei n° 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Código Civil Brasileiro. DOU de 11.1.2002. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10406.htm>. Acesso em 25 Set. 2013. [...]Art. 2º A personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

com a capacidade civil, mesmo porque, para a plenitude desta última há necessidade de preenchimento de alguns requisitos legais².

Entenda-se como capacidade civil, a aptidão ou autoridade legal da qual se acha investida a pessoa para praticar atos da vida civil, ou seja, poder livremente dispor da sua vontade para contratar, adquirir direitos, aceitar obrigações, com a validade jurídica (SILVA, 2013).

Assim, ante a recusa em receber tratamento médico, teremos que verificar primeiramente se a expressão da vontade pessoal do indivíduo seria algo absoluto³ ou relativo⁴, se juridicamente amparado, e ainda, se o ato do profissional em forçar a submissão ao tratamento violaria o direito à liberdade, bem como, se a dignidade da pessoa humana estaria sendo ofendida no presente caso.

Desta forma, o Código Civil em seu artigo 13, torna explícito que é defeso o ato de disposição do próprio corpo quando importar diminuição permanente da integridade física, ou contrariar os bons costumes. Já no artigo 15 do mesmo Código, indica que

² Idem.[...] Art. 3º São absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil:I - os menores de dezesseis anos;II - os que, por enfermidade ou deficiência mental, não tiverem o necessário discernimento para a prática desses atos;III - os que, mesmo por causa transitória, não puderem exprimir sua vontade.Art. 4º São incapazes, relativamente a certos atos, ou à maneira de os exercer:I - os maiores de dezesseis e menores de dezoito anos;II - os ébrios habituais, os viciados em tóxicos, e os que, por deficiência mental, tenham o discernimento reduzido;III - os excepcionais, sem desenvolvimento mental completo;IV - os pródigos.Art. 5º A menoridade cessa aos dezoito anos completos, quando a pessoa fica habilitada à prática de todos os atos da vida civil.Parágrafo único. Cessará, para os menores, a incapacidade:I - pela concessão dos pais, ou de um deles na falta do outro, mediante instrumento público, independentemente de homologação judicial, ou por sentença do juiz, ouvido o tutor, se o menor tiver dezesseis anos completos;III - pelo exercício de emprego público efetivo;IV - pela colação de grau em curso de ensino superior;V - pelo estabelecimento civil ou comercial, ou pela existência de relação de emprego, desde que, em função deles, o menor com dezesseis anos completos tenha economia própria.

³ SILVA, De Plácido e. Vocabulário Jurídico. Atualizadores: Nagib Slaibi Filho e Priscila Pereira Vasques Gomes. 30 ed. Rio de Janeiro: Forense, 2013. p. 9. [...]Também indica a plenitude de um direito atribuído a uma pessoa, o qual não pode se contestar, ou o poder que a esta se confere para agir em determinado ato.

⁴ Idem. p. 1195. [...] na significação jurídica, opondo-se ao sentido de absoluto, inteiro, pleno, quer exprimir o sentido de não completo, não integral, parcial, sendo assim, suscetível de completar-se, de tornar-se inteiro ou perfeito.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

ninguém poderá ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica.

Assim, temos que o bem maior tutelado será sempre a preservação da vida, que é um direito indisponível, de modo que o profissional médico está autorizado, em princípio, a realizar todos os procedimentos para a recuperação do paciente, independente da aquiescência deste (PELUSO, 2013).

Ainda no intuito de esclarecer, o Código de Ética Médica expõe em seu artigo 22, que é vedado ao médico deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2010).

Assim, a Portaria MS/GM nº1.820, de 13 de agosto de 2009 do Ministério da Saúde, ao dispor sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, torna claro em seu artigo 4º, inciso IX, que após os esclarecimentos sobre a terapêutica, o paciente terá sempre direito à recusa do tratamento proposto.

Corroborando ainda com este entendimento, no Estado de São Paulo temos em vigor a Lei 10.241, de 17 de Março de 1999, que da mesma forma em seu artigo 2º, inciso VII, determina ser um direito dos usuários do sistema de saúde, consentir ou recusar, de forma livre, voluntária e esclarecida, com adequada informação, procedimentos diagnósticos ou terapêuticos a serem nele realizados.

Sendo que, em caso de recusa consciente à submissão ao tratamento, o médico não está autorizado a desprezar a vontade do paciente, salvo em risco iminente de morte⁵. Ou seja, a vontade individual expressada, apesar de ter sua autonomia

⁵ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de Ética Médica (2009/2010). Resolução CFM Nº 1931, de 17 de setembro de 2009. Disponível em: < http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=category&id=9&Itemid=122 >. Acesso em 25 Set. 2013.[...] É vedado ao médico: Art. 31. Desprezar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

legalmente comprovada, não é absoluta, vez que o paciente poderá vir a receber o tratamento, ainda que o recuse, se o caso fático for de risco iminente de morte.

Diferentemente, nos casos em que o indivíduo sob efeito de substâncias psicoativas apresenta notória agressão do sistema neurológico, provocando problemas de cognição, bem como oscilação de humor, a privação da liberdade de ir e vir poderá se fazer essencial para que se vislumbre a manutenção e devolução da dignidade, não se tratando de ofensa a tal princípio (Dignidade Humana), vez que na maioria das vezes nada resta desta dignidade. Cabendo a internação à força, quando direitos como a vida, a saúde e a dignidade são diuturnamente aviltados, autorizando o Estado a tomar medidas que venham a proteger os cidadãos dependentes químicos (FRANCO, 2013).

Assim, temos a enfermagem como uma profissão comprometida com a saúde e qualidade de vida da pessoa, família e coletividade, respeitando a vida, a dignidade e os direitos humanos, em todas as suas dimensões, exercendo suas atividades com competência para a promoção do ser humano na sua integralidade, de acordo com os princípios da ética e da bioética (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007).

Da mesma forma, o Código de Ética de Enfermagem é extremamente esclarecedor quando tratamos do tema em questão, isso porque em seu artigo 18, há o dever profissional de respeitar, reconhecer e realizar ações que garantam o direito da pessoa ou de seu representante legal, de tomar decisões sobre sua saúde, tratamento, conforto e bem estar, e o artigo 27, proíbe a execução ou participação do profissional de enfermagem na assistência à saúde sem o consentimento da pessoa ou de seu representante legal, exceto em iminente risco de morte. Assim, o profissional de enfermagem tem o dever de respeitar a decisão consciente, livre e esclarecida do paciente sob seus cuidados.

Ressalta-se ainda a Resolução COFEN 427/2012, a qual normatiza os procedimentos da enfermagem no emprego de contenção mecânica de pacientes, salientando que, exceto em situações de urgência e emergência, o emprego de contenção



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

somente poderá ser utilizado em paciente sob supervisão direta do Enfermeiro e, preferencialmente, em conformidade com protocolos estabelecidos pelas instituições de saúde, públicas ou privadas, a que estejam vinculados, e ainda, desde que seja o único meio disponível para prevenir dano imediato ou iminente ao paciente ou aos demais.

3. Da Conclusão

Ante o acima exposto, conclui-se que a decisão do paciente em recusar o recebimento de qualquer tipo de tratamento, estando este consciente e orientado e expressando verbalmente a sua vontade é soberana, desde que, tal decisão não venha a implicar em risco iminente de morte.

Sendo assim, cabe ao profissional de enfermagem respeitar a decisão, tendo como parâmetro o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, mesmo porque em tais casos, não há possibilidade de utilização de contenção mecânica pela equipe de enfermagem, no intuito de forçar o indivíduo a ser submetido ao tratamento.

É o parecer.

Referências

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Código Civil Brasileiro. DOU de 11.1.2002. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10406.htm>. Acesso em 25 Set. 2013.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.820, de 13 de Agosto de 2009.** Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Disponível em: <



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820_13_08_2009.html >. Acesso em: 25 Set. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Código De Ética Dos Profissionais De Enfermagem**. Disponível em: < <http://www.portalcofen.gov.br/sitenovo/node/4158> >. Acesso em 25 Set. 2013.

_____. **RESOLUÇÃO COFEN Nº 427/2012**. Normatiza os procedimentos da enfermagem no emprego de contenção mecânica de pacientes. Disponível em: < http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4272012_9146.html>. Acesso em 25 Set. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica (2009/2010)**. Resolução CFM Nº 1931, de 17 de setembro de 2009. Disponível em: < http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=category&id=9&Itemid=122 >. Acesso em 25 Set. 2013.

FRANCO, Sandra. A Internação Compulsória de dependentes químicos é eficaz? **Visão Jurídica**. 84. São Paulo: Editora Escala, 2013.

PELUSO, Cezar. Coordenador. **Código Civil comentado: doutrina e jurisprudência**. 7 ed. revisada e atualizada. São Paulo: Manole, 2013.

SÃO PAULO. Lei 10.241, de 17 de Março de 1999. Dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Estado e dá outras providências. Disponível em: < <http://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/1999/lei%20n.10.241,%20de%2017.03.1999.htm> >. Acesso em 26 Set. 2013.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

SILVA, De Plácido e. **Vocabulário Jurídico**. Atualizadores: Nagib Slaibi Filho e Priscila Pereira Vasques Gomes. 30 ed. Rio de Janeiro: Forense, 2013.

São Paulo, 03 de Outubro de 2013.

Câmara Técnica de Legislação e Normas

Relator

Alessandro Lopes Andrighetto

Enfermeiro

COREN-SP 73.104

Revisor

Prof. Dr. Paulo Cobellis Gomes

Enfermeiro

COREN-SP 15.838

Aprovado em 23/10/2013 na 39ª Reunião da Câmara Técnica.

Homologado pelo Plenário do COREN-SP na 858ª Reunião Plenária Ordinária.