



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESTADO DE GOIÁS
PRIMEIRA VARA

SENTENÇA TIPO A

Processo nº 1039-86.2013.4.01.3500/Classe: 7100

AÇÃO CIVIL PÚBLICA

Requerente : **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**

Requeridos : **CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**

SENTENÇA

Cuidam os autos de ação civil pública proposta pelo **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL** em desfavor do **CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**, visando à suspensão da aplicação da Resolução nº 1995/2012.

Alega o MPF, em síntese, que: a) a Resolução nº 1995/2012 do CFM, ao regulamentar a atuação dos profissionais frente a pacientes terminais, incidiu em inconstitucionalidade e ilegalidade; b) a pretexto de preencher o vazio normativo deixado pela Resolução nº 1.805/2006, que autorizou os pacientes a optarem pela ortotanásia, a Resolução nº 1995/2012, em vez de facultar ao paciente a designação de um representante legal, instituiu as “diretivas antecipadas de vontade”, a serem externadas pelos próprios pacientes e que deverão prevalecer sobre quaisquer pareceres não médicos e desejos dos familiares; c) a Resolução nº 1995/2012 extrapolou os poderes conferidos pela Lei nº 3.268/57, pois regulamentou tema que possui repercussões familiares, sociais e nos direitos de personalidade; d) somente a União, por meio do Congresso Nacional, poderia dispor sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes, nos termos do art. 22, incisos I, XVI e XXIII, da Constituição Federal; e) a

Reis



resolução omitiu-se em pontos essenciais, tais como o estabelecimento dos requisitos relativos ao paciente, limite temporal de validade das diretivas, formas de revogação, critérios de participação da família e o instrumento utilizado para registro da vontade do paciente; f) não foi previsto o direito de a família influenciar na formação da vontade e fiscalizar o seu cumprimento, o que vai de encontro ao art. 226, *caput*, da Constituição Federal; g) o prontuário médico é instrumento inidôneo para o registro das diretivas antecipadas da vontade no prontuário médico, pois o seu caráter sigiloso impede o controle da atuação do médico.

Pediu antecipação da tutela para que: a) seja reconhecida a inconstitucionalidade *incidenter tantum* do art. 16 da Lei nº 7.347/1985, atribuindo à tutela jurisdicional eficácia *erga omnes* nos limites territoriais desse órgão judiciário e reconhecendo a competência desta Seção Judiciária; b) seja declarada incidentalmente a inconstitucionalidade e ilegalidade da Resolução nº 1995/2012 do CFM; c) seja suspensa a aplicação da Resolução em todo o território nacional, com ampla publicidade; d) seja o CFM proibido de expedir ato normativo que extrapole os limites de seu poder regulamentar, notadamente em relação às "diretivas antecipadas de vontade dos pacientes".

Juntou documentos às fls. 18/38.

Intimado, o CFM se manifestou às fls. 42/66, suscitando preliminar de ilegitimidade ativa do Ministério Público. No mérito, alega que: a) o Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 1820/2009, manifestou-se no sentido de que, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, os pacientes devem ter os seus valores, cultura e direitos respeitados, em especial, direito ao sigilo, confidencialidade, consentimento livre, voluntário e esclarecido e livre escolha de quem será o responsável pela tomada de decisões na hipótese de sua incapacidade; b) não há que se falar em ilegalidade e inconstitucionalidade, pois a União, por meio da Lei nº 3.268/57, outorgou aos Conselhos de Medicina competência para tratar do exercício técnico e moral da Medicina; c) a Resolução não pretende introduzir no ordenamento jurídico a possibilidade de ortotanásia, mas apenas informar ao médico que a conduta ética da profissão exige o respeito aos desejos e vontades previamente expressados pelo paciente quanto aos

Perina



tratamentos a que deseja ou não se submeter; d) as diretrizes antecipadas objetivam o respeito à autonomia do paciente e têm fundamento na dignidade humana; e) o art. 5º, inciso III, da Constituição Federal e art. 15 do Código Civil, estabelecem relevância à autonomia do paciente diante das hipóteses de tratamentos; f) a capacidade de manifestação de vontade está prevista nos arts. 1º a 5º, do Código Civil, não havendo a necessidade de ser normatizada pela Resolução; g) o ato de vontade não caduca pelo decurso do tempo e o paciente é livre para não mais se valer das diretivas, bem como para revogá-las, desde que aplicado o princípio da simetria das formas; h) na ausência de diretriz antecipada do paciente, a família será consultada; i) a Resolução não criou forma especial, pois os pacientes podem expressar a vontade por qualquer meio que tenha idoneidade e validade jurídica, tendo apenas indicado que o médico registrará as diretivas de vontade no prontuário; j) vários países já adotam o instituto em seus Códigos de Ética Médica.

Juntou documentos e pugnou pela rejeição dos pedidos.

O pedido de antecipação dos efeitos da tutela foi indeferido (fls.94/97).

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL comunicou a interposição de agravo de instrumento (fls.101/115).

Citado, o CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA apresentou contestação de fls.123/153 repetindo, em síntese, as alegações levantadas em sua primeira manifestação no processo.

As partes disseram que não têm provas a produzir (fls.163/166 e 170).

É o relatório.

Segue a fundamentação.

Revisão



Firmo a competência desta Vara Federal para decidir o processo, sem necessidade de reconhecer a inconstitucionalidade do art. 16 da Lei de Ação Civil Pública.

No que diz respeito à extensão dos efeitos da decisão proferida neste processo, adoto o entendimento de que alcançam todo o território nacional. Isso em virtude da natureza do direito controvertido (a Resolução CFM 1.995/2012) e natureza da autarquia demandada (com atuação em todo o território).

A questão relativa à legitimidade do MINISTÉRIO PÚBLICO para ajuizar a ação foi analisada na decisão de fls.94/97.

Passo ao mérito.

Dispõe o art. 2º da Lei nº 3.268/57 que os Conselhos Federais e Regionais de Medicina são os órgãos supervisores da ética profissional, incumbindo-lhes zelar pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão. Eis o inteiro teor:

Art. 2º O Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina são os órgãos supervisores da ética profissional em toda a República e ao mesmo tempo, julgadores e disciplinadores da classe médica, cabendo-lhes zelar e trabalhar por todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exerçam legalmente.

A Resolução n. 1.995/2012 do Conselho tem a seguinte redação:

Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes.

O **CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e pela Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004, e

Terena



CONSIDERANDO...

RESOLVE:

Art. 1º Definir diretivas antecipadas de vontade como o conjunto de desejos, prévia e expressamente manifestados pelo paciente, sobre cuidados e tratamentos que quer, ou não, receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade.

Art. 2º Nas decisões sobre cuidados e tratamentos de pacientes que se encontram incapazes de comunicar-se, ou de expressar de maneira livre e independente suas vontades, o médico levará em consideração suas diretivas antecipadas de vontade.

§ 1º Caso o paciente tenha designado um representante para tal fim, suas informações serão levadas em consideração pelo médico.

§ 2º O médico deixará de levar em consideração as diretivas antecipadas de vontade do paciente ou representante que, em sua análise, estiverem em desacordo com os preceitos ditados pelo Código de Ética Médica.

§ 3º As diretivas antecipadas do paciente prevalecerão sobre qualquer outro parecer não médico, inclusive sobre os desejos dos familiares.

§ 4º O médico registrará, no prontuário, as diretivas antecipadas de vontade que lhes foram diretamente comunicadas pelo paciente.

§ 5º Não sendo conhecidas as diretivas antecipadas de vontade do paciente, nem havendo representante designado, familiares disponíveis ou falta de consenso entre estes, o médico recorrerá ao Comitê de Bioética da instituição, caso exista, ou, na falta deste, à Comissão de Ética Médica do hospital ou ao Conselho Regional e Federal de Medicina para fundamentar sua decisão sobre conflitos éticos, quando entender esta medida necessária e conveniente.

Art. 3º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Esclareça-se, desde já, que a resolução não regulamenta apenas as diretivas antecipadas de vontade de pacientes terminais ou que optem pela ortotanásia. Trata ela de diretivas para qualquer paciente que venha a ficar incapacitado para expressar sua vontade.



Está certo o MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL ao apontar a inexistência de lei ou ato normativo de mesma hierarquia sobre a questão tratada neste processo.

É de todo desejável que tal questão venha a ser tratada pelo legislador, inclusive de forma a fixar requisitos atinentes a capacidade para fazer a declaração, sua forma, modo de revogação e eficácia.

Todavia, dado o vazio legislativo, as diretivas antecipadas de vontade do paciente não encontram vedação no ordenamento jurídico. E o Conselho Federal de Medicina não extrapolou os poderes normativos outorgados pela Lei nº 3.268/57.

A Resolução CFM nº 1995/2012 apenas regulamenta a conduta médica perante a situação fática de o paciente externar a sua vontade quanto aos cuidados e tratamentos médicos que deseja receber ou não, na hipótese de se encontrar sem possibilidade de exprimir sua vontade.

A resolução tem efeito apenas na relação ético-disciplinar existente entre os Conselhos de Medicina e os médicos, mas não tem o condão de criar direitos ou obrigações, sobretudo nas esferas cível e penal. Com efeito, uma vez respeitadas as prescrições ali dispostas, não caberá aos Conselhos a imposição de quaisquer sanções ético-disciplinares ao médico.

Mas a família e o poder público não estarão impedidos de buscar tutela judicial caso se oponham a diretivas antecipadas do paciente, nem a responsabilização dos profissionais de saúde por eventual ilícito.

Daí porque não há que se falar em extrapolação do poder regulamentar ou regulamentação de direitos de personalidade (direito civil), condições para o exercício da profissão, saúde e seguridade social, a ser feita pela via legislativa (Congresso Nacional).

Verina



A resolução do Conselho Federal de Medicina é compatível com a autonomia da vontade, o princípio da dignidade humana, e a proibição de submissão de quem quer que seja a tratamento desumano e degradante (art.1º, inciso III, e art. 5º, inciso III, CF).

O princípio da autonomia da vontade para decidir sobre recursos terapêuticos, aliás, está insito no artigo 15 do Código Civil: *Ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica.*

Também não verifico afronta à segurança jurídica por ausência de previsão de determinadas questões colocadas na inicial.

A questão relativa aos requisitos legais para que o paciente decidir o tipo de tratamento a seguir está disciplinada na própria lei civil. O Código Civil trata da capacidade civil, em seus primeiros artigos, e da declaração de vontade em seu artigo 107 (*A validade da declaração de vontade não dependerá de forma especial, senão quando a lei expressamente a exigir*).

Tendo capacidade civil, poderá o paciente fazer declaração de vontade. O médico não estará obrigado a seguir a declaração, porém, se perceber que, pelo estado de saúde do paciente quando da declaração, não tinha o pleno gozo de suas capacidades cognitivas.

A resolução não previu nenhuma forma especial para manifestação de vontade (escrita, verbal, etc) apenas determinando que o médico registre a vontade no prontuário, o que não contraria qualquer lei em vigor (Código Civil, artigo 107). E veja-se que, inclusive, permitiu a designação de um representante para tal fim e a investigação da vontade junto a familiares de que não tenham deixado registro (art. 2º, §5º, da Resolução).

O prontuário, não foi eleito, portanto, instrumento de manifestação de vontade, mas mero meio de seu registro. Mesmo esse registro não foi eleito

Amia



como indispensável para validade das diretivas antecipadas do paciente (§5º, art.2º, da Resolução).

E nem há que se exigir vigência temporal, já que o paciente está livre para manifestar, a qualquer tempo e por qualquer forma, entendimento diverso sobre o tipo de tratamento a que quer ou não se submeter.

No que diz respeito ao alijamento da família das decisões, cabem algumas considerações. A Resolução previu que a vontade do paciente deve prevalecer sobre a dos familiares (art.2º, §3º). Tal previsão encontra amparo nos dispositivos legais e constitucionais acima citados.

Mas note-se que a família está convidada a participar do processo de investigação acerca da existência de declaração de vontade antecipada do paciente, quando não houver registro a respeito.

E o fato de haver registro da declaração de vontade do paciente no prontuário não retira da família o direito de acesso a informações sobre o tratamento dado, inclusive buscando em juízo tutela contra ato que viole a lei civil ou penal¹.

Também poderá buscar a tutela judicial, a família que entender haver motivos para que a declaração de vontade do paciente não seja levada em conta (vício de consentimento, ausência de informação adequada dada ao paciente sobre a doença, prognóstico, tratamentos e riscos).

Tenho, assim, que a resolução não fere o disposto no artigo 226 da Constituição Federal

¹ Como apontou a inicial, o direito da família de acesso ao prontuário médico é objeto da Ação Civil Pública 0026798-86.2012.4.01.3500 em trâmite na 3ª Vara Federal da SJGO. Na presente data, está em vigor antecipação dos efeitos da tutela naquele processo, garantindo aos familiares acesso ao prontuário médico de pacientes falecidos.



Diante do exposto, **julgo improcedentes os pedidos**

Sem custas e honorários.

Sentença sujeita a reexame necessário.

Comunique-se ao TRF 1ª Região a prolação de sentença, tendo em vista a interposição de agravo de instrumento neste processo.

P. R. I.

Goiânia, 21 de fevereiro de 2014.

A handwritten signature in cursive script, which reads 'Eduardo Pereira da Silva', is positioned above the printed name.

EDUARDO PEREIRA DA SILVA

Juiz Federal Substituto