

Curso de Educação Médica Continuada
Módulo I
Cardiologia
ÉTICA EM CARDIOLOGIA

Conselho Regional de Medicina de Sergipe

Henrique Batista e Silva
Conselheiro Cremese
Secretário Geral do CFM
23/02/2019

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

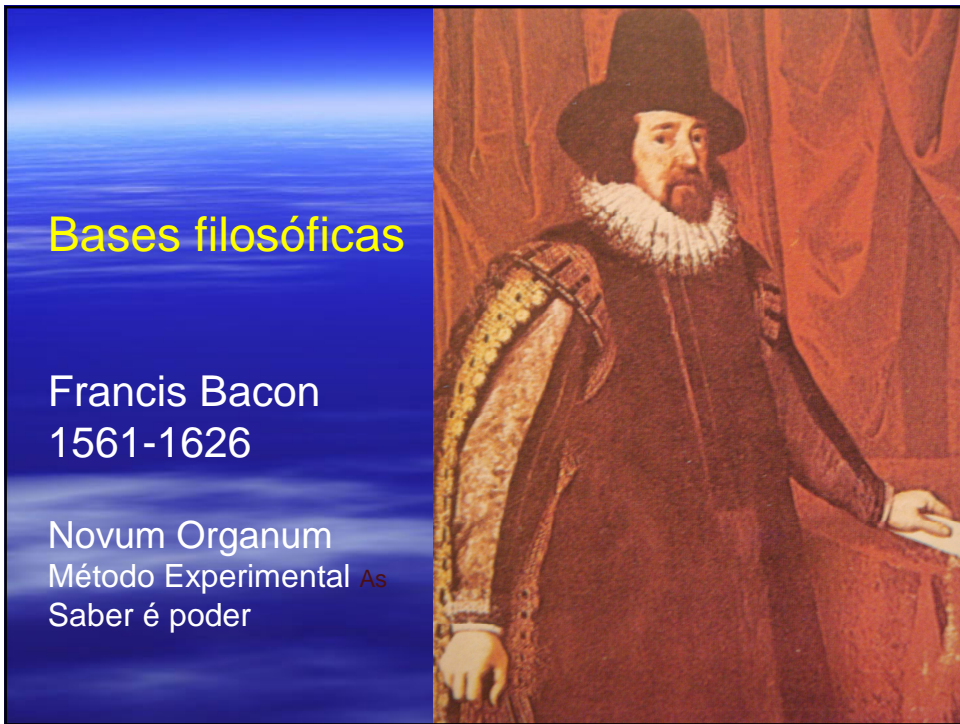


Nos termos da Lei nº 3.268/57, é essencial destacar que o Conselho Federal de Medicina é o órgão supervisor da ética profissional em toda a República e ao mesmo tempo julgador e disciplinador da classe médica, cabendo-lhe zelar e trabalhar por todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exerçam legalmente.



As bases científicas

Galileu Galilei
1564-1624
"Eppur si muove"



Bases filosóficas

Francis Bacon
1561-1626

Novum Organum
Método Experimental **As**
Saber é poder



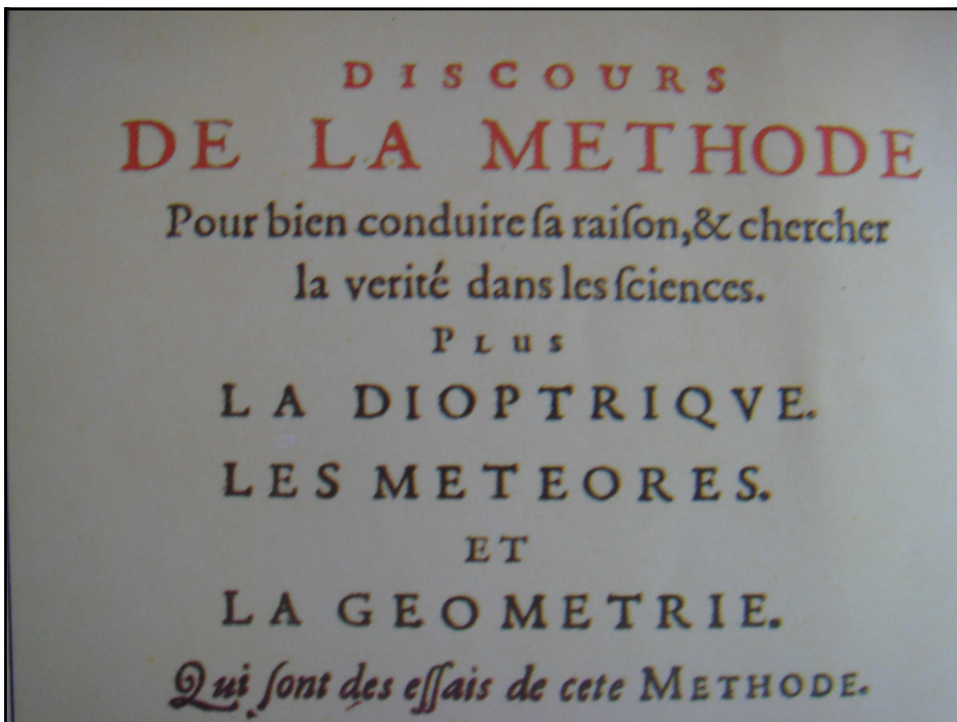
John Locke
1632-1704



- “Um ensaio sobre o Entendimento humano”
- Fundador do Empirismo
- Fundador do Liberalismo Político
- Sujeitos á Experiência:
- Sensação e Reflexão.

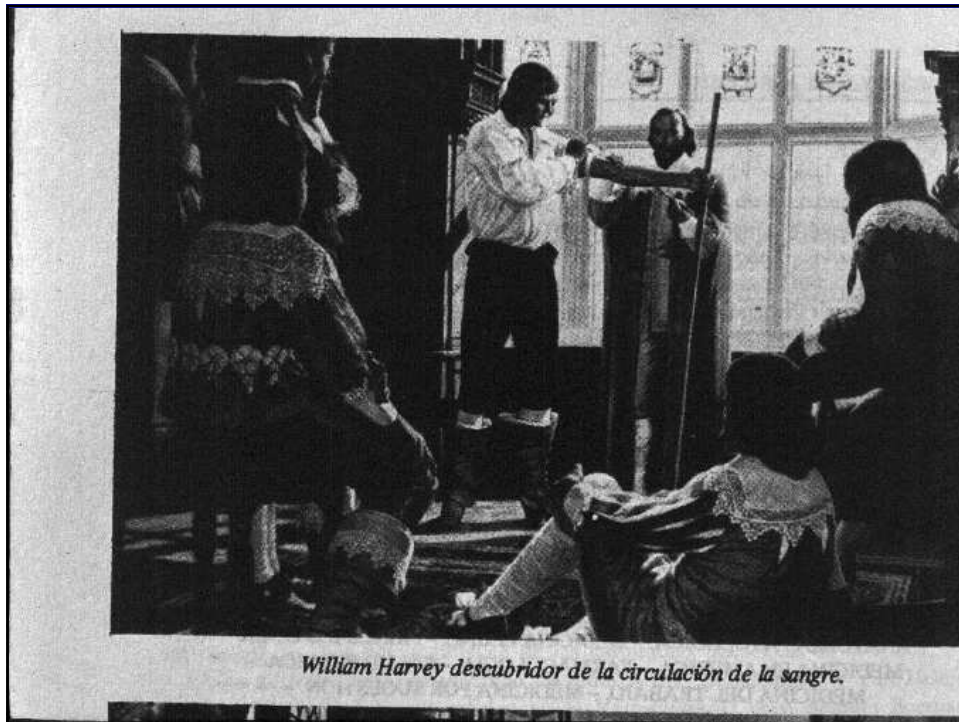


René Descartes
1596-1650
Cogito, ergo sum





William Harvey
1578/1647

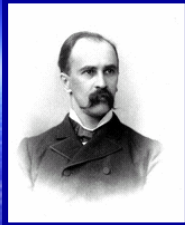


Thomas Percival (1740-1804)



MEDICAL ETHICS;

- I. In Hospital Practice
- II. In private, or general Practice
- III. In relation to Apothecaries
- IV. In Cases which may require a knowledge of Law



“ Se não fosse pela grande variabilidade entre os indivíduos, Medicina bem que poderia ser uma ciência e não arte.”

Sir William Osler, 1892

INTRODUÇÃO NECESSÁRIA

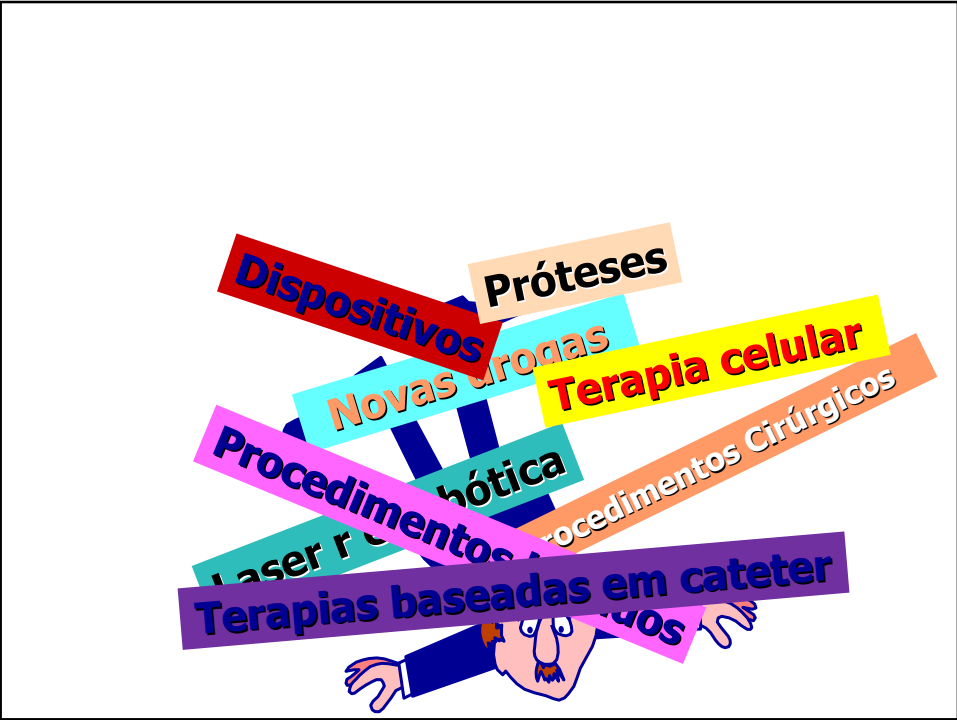


EVOLUÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA

MEDICINA

CARDIOLOGIA





Formação de Rede Conectada



Cuidados Integrados – Telemonitoramento contínuo



Telerounding



Relação Médico e Paciente:
amizade,
cumplicidade
e confiança.



A tecnologia ainda não
inventou essa máquina.

O EXERCÍCIO
PROFISSIONAL
DO MÉDICO
E A ÉTICA

O Doutor (1891)



Sir Samuel Luke Fildes (1844-1927)

Prática Clínica

- Processo decisório: baseado em evidências advindas de resultados médios obtidos em grupos selecionados que são extrapoladas e aplicadas de maneira individual.

mais resolutive para o paciente

no passado

Tomada de Decisão Médica

hoje

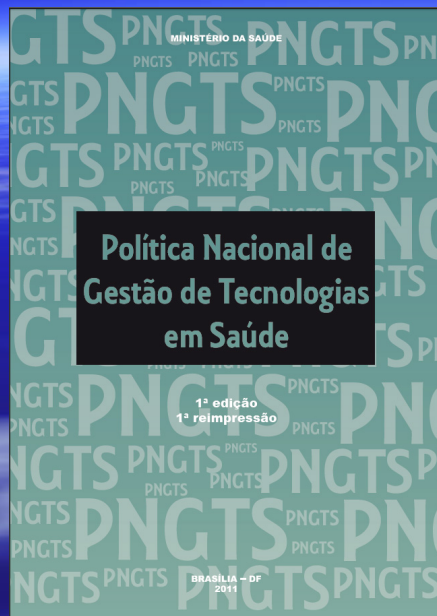
mais resolutive para o paciente

com o menor custo

Nobre, MRC ~ InCor



E como é feita a
incorporação
tecnológica entre
nós?



A decisão de incorporar uma nova tecnologia deverá considerar a comparação entre a tecnologia objeto de análise e aquelas já incorporadas, no que diz respeito à **evidência de benefícios**, aos **custos para o sistema**, à **população alvo**, às necessidades de **infraestrutura** na rede de serviços de saúde e os fatores de promoção da **equidade**

http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_gestao_tecnologias_saude.pdf

Mas, levando-se em conta

Considerações éticas, sociais e econômicas na implantação da tecnologia

Dependendo de como é feita esta avaliação...

A resposta pode ser **SIM!!**

Não explícito, mas implícito

Reflexões sobre incorporação tecnológica

1. Tomada de decisão baseada em evidências
2. Curva de aprendizagem e incorporação de novas tecnologias
3. Impacto econômico da aplicação de novas tecnologias

RELAÇÃO MÉDICO PACIENTE

REFERENCIAIS ÉTICOS



- **RESPONSABILIDADE** = a serviço do ser humano
- **CONFIANÇA** = conhecimento científico e capacitação profissional = evidências científicas.
- **CONFIANÇA** = confidencialidade e sigilo
- **JUSTIÇA** = princípio da justiça e da equidade
- **SOLIDARIEDADE** = princípio da alteridade



A arte de cuidar

O cuidado técnico
voltado ao ser humano
biológico

O cuidado Integral
voltado ao ser humano
biopsicossocial e
espiritual

Ética da Alteridade

- Compreensão
- Solidariedade
- Compaixão

Morin, E. "O método 5: A humanidade da humanidade"

O CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO:

LIMITES DA AUTONOMIA
PESSOAL DO PACIENTE E DA
EXCLUSÃO DE ILICITUDE

LIVRE CONSENTIMENTO INFORMADO E AUTONOMIA DO PACIENTE

- Trata-se da expressão máxima do princípio da autonomia do paciente, que reconhece a importância de sua vontade livre na obtenção do tratamento médico e do respeito aos seus valores morais e crenças.

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

A tomada de decisão voluntária após um processo informativo e deliberativo, visando à aceitação de um tratamento específico ou experimentação, sabendo da natureza do mesmo e das consequências.

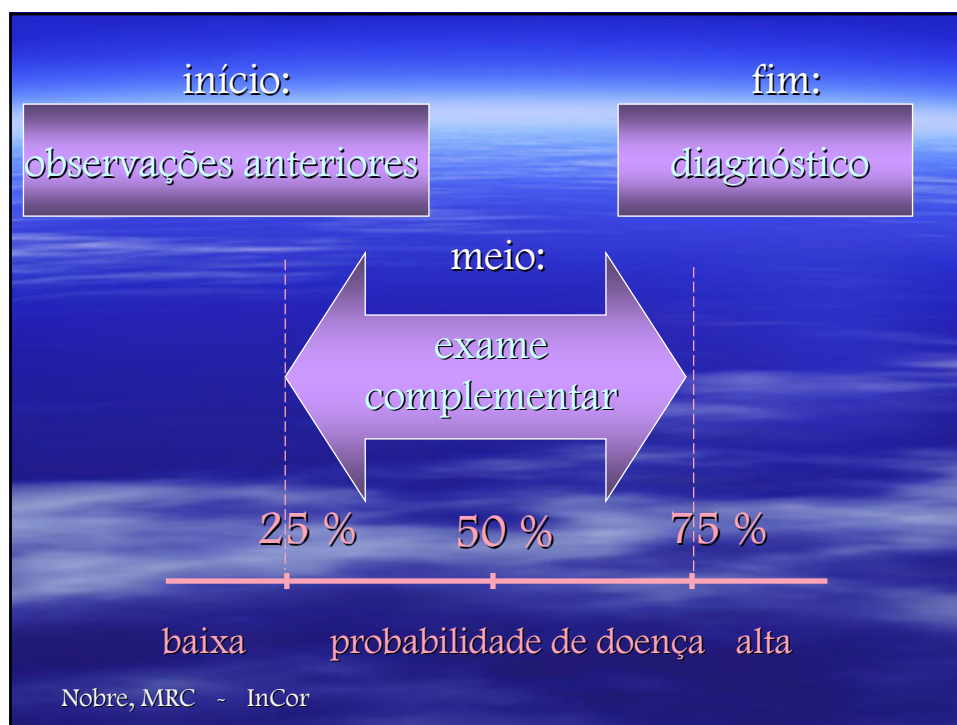
Por que se pede Exames?

1. como recurso de auxílio diagnóstico
2. para satisfazer solicitação de cliente
3. para satisfazer solicitação da fonte pagadora
4. para se resguardar de processos jurídicos

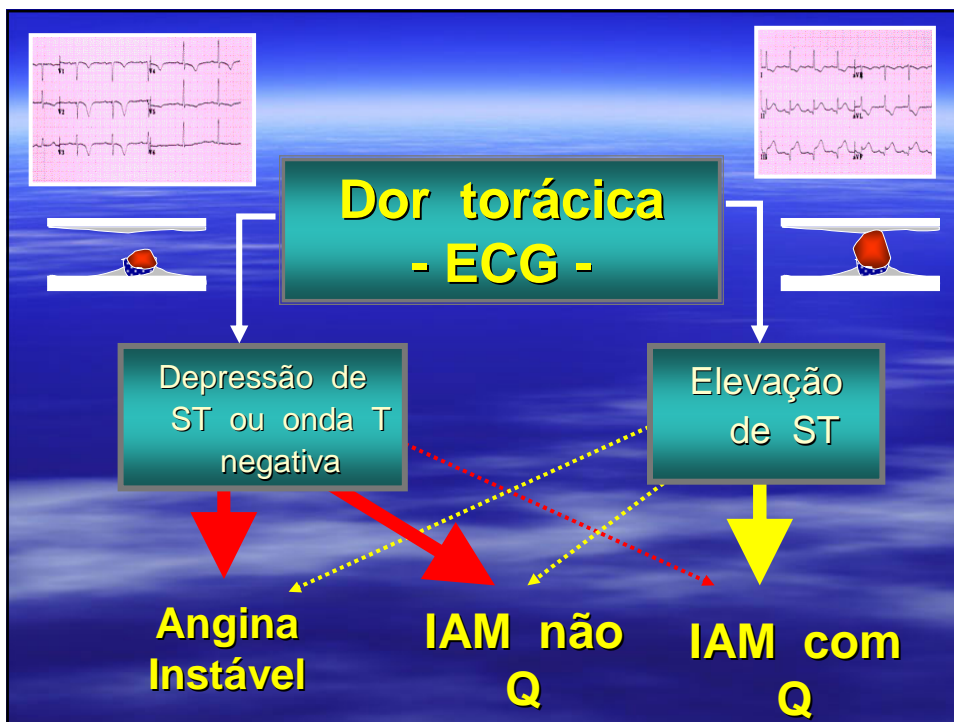
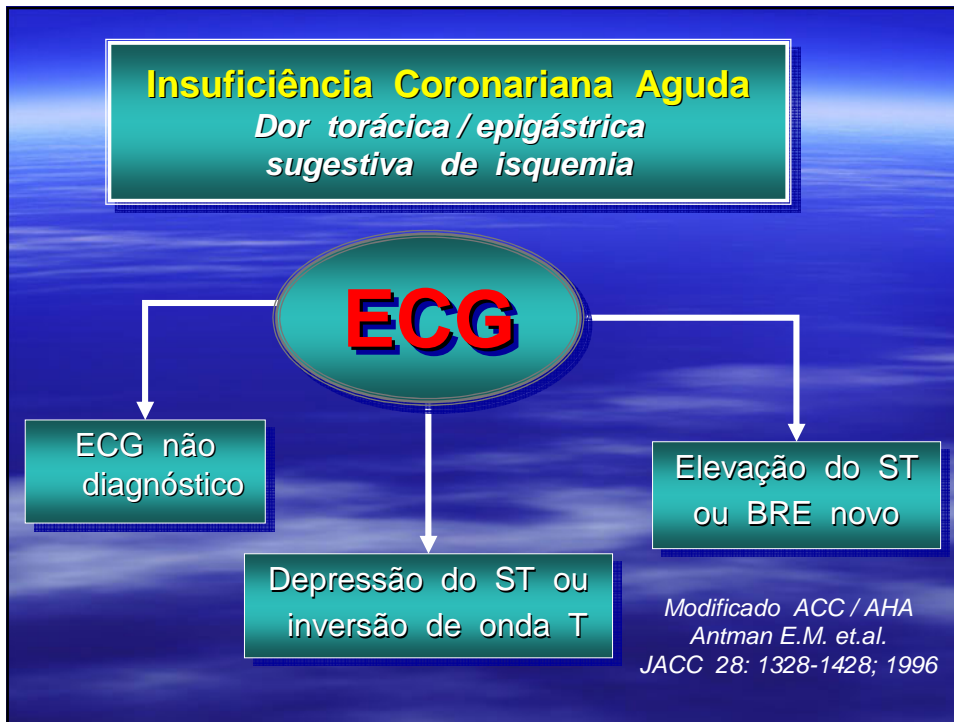
Uso de Exames Complementares

procedimento meio e não fim
análise crítica ~ epidemiologia clínica

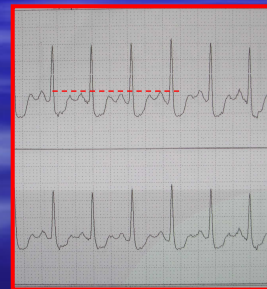
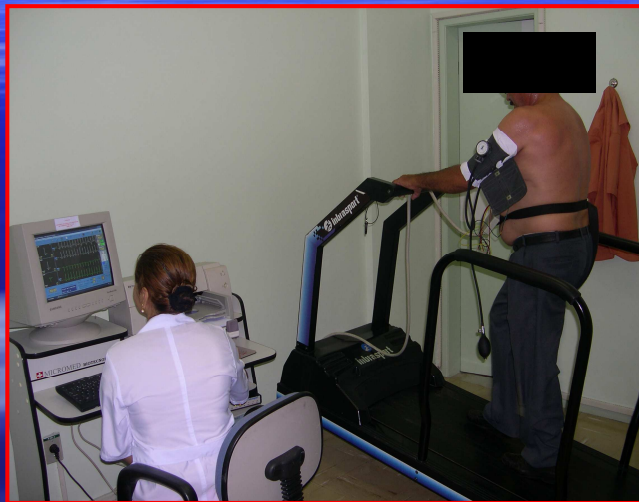
Nobre, MRC ~ InCor



Nobre, MRC ~ InCor



Teste de Estresse

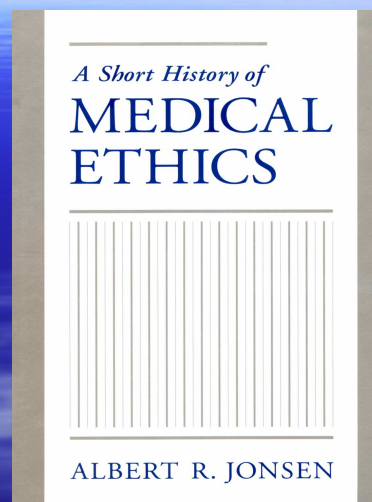


ÉTICA E FILOSOFIA

- **CONHECIMENTO**
 - Emite valores da realidade para estabelecer as leis gerais da ciência.
- **ÉTICA**
 - Emite valores da realidade, estabelecendo condições gerais e necessárias a partir das quais possamos determinar o valor ético das condutas.

HISTÓRICO

- **Decorum**
 - **Virtudes (e vícios)**
- **Deontologia**
 - **Deveres**
- **Ética Política**
 - **Medicina *versus* Sociedade**
- **Bioética**
 - **Após Nuremberg (1947)**



Jonsen, AR. A short history of medical ethics. New York, Oxford University Press, 2000



RELAÇÃO MÉDICO PACIENTE

RESPEITABILIDADE = consentimento informado.



CEM, Capítulo IV – Direitos humanos.

“É vedado ao médico: Artigo 22: deixar de obter consentimento informado do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte”.

CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

Resolução CFM n. 1.931/2009

- ⑩ É vedado ao médico:
- ⑩ Art. 34. Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal.

ÉTICA

“É o conjunto sistemático dos padrões de conduta moralmente permissíveis esperado do médico pelo grupo social elaborador, em determinado momento histórico”.

Spicer CM. Nature and role of codes and other ethics directives. In: Reich WT, organizador. Encyclopedia of Bioethics [CD-ROM]. New York: Simon & Schuster Macmillan; 1995.

PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

- I – A Medicina é uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade e será exercida sem discriminação de nenhuma natureza.
- II – 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.

Implicações éticas-legais

- Código de Proteção ao Consumidor
- Art. 61 – São considerados direitos básicos do consumidor: proteção da vida, saúde e segurança contra os riscos provocados por práticas no fornecimento de produtos e serviços considerados nocivos ou perigosos.
- Art. 63 – É obrigação do fornecedor informar adequada e claramente sobre os produtos e serviços prestados, com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade e preço, bem como os riscos que apresentam.
- Art. 14 – O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados ao consumidor.

PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

- V – Compete ao médico aprimorar continuamente seus conhecimentos e usar o melhor do progresso científico em benefício do paciente.
- IX – A Medicina não pode, em nenhuma circunstância ou forma, ser exercida como comércio.

PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

- XI – O médico guardará sigilo a respeito das informações de que detenha conhecimento no desempenho de suas funções, com exceção dos casos previstos em lei.
- XVIII – O médico terá, para com os colegas, respeito, consideração e solidariedade, sem se eximir de denunciar atos que contrariem os postulados éticos.

RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL

- Art. 1º - Causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.
- Parágrafo único – A responsabilidade médica
- é sempre pessoal e não pode ser presumida.

- Art. 10 – Acumpliciar-se com os que exercem ilegalmente a Medicina ou com profissionais ou instituições médicas nas quais se pratiquem atos ilícitos.

Implicações éticas-legais

- CÓDIGO CIVIL BRASILEIRO
- Art. 159 – Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito, ou causar prejuízo a outrem, fica obrigado a reparar o dano.

SIGILO PROFISSIONAL

É vedado ao médico:

Art. 73 - Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente.

Parágrafo único-Permanece essa proibição:

- a) mesmo que o fato seja de conhecimento público ou que o paciente tenha falecido.
- b) quando do depoimento como testemunha - nesta hipótese o médico comparecerá perante a autoridade e declarará seu impedimento.
- c) Na investigação de suspeita de crime, o médico estará impedido de revelar segredo que possa expor o paciente a processo legal.

SIGILO PROFISSIONAL

É vedado ao médico:

Art. 75 - Fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou seus retratos em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos, em meios de comunicação em geral, mesmo com autorização do paciente.

SIGILO PROFISSIONAL

É vedado ao médico:

Art. 76 - Revelar informações confidenciais obtidas quando do exame de trabalhadores, inclusive por exigência dos dirigentes de empresas ou instituições, salvo se o silêncio puser em risco a saúde dos empregados ou da comunidade.

Art. 78 – Deixar de orientar seus auxiliares e alunos a respeitar o sigilo profissional e zelar para que seja por eles mantido.

DOCUMENTOS MÉDICOS

É vedado ao médico:

Art. 80 – Expedir documento médico sem ter praticado ato profissional que o justifique, que seja tendencioso ou que não corresponda à verdade.

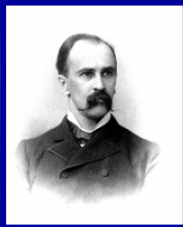
Art.85 – Permitir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional quando sob sua responsabilidade.

O ARTIFICE

Richard Sennet

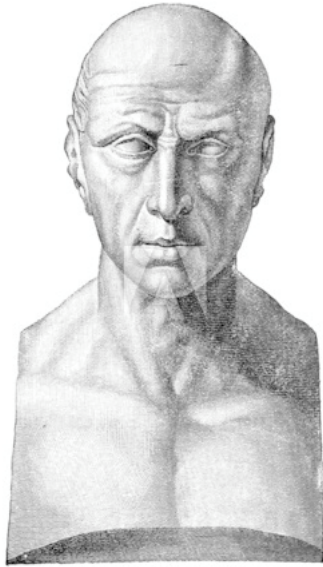
Animal laborens

Homo faber



***”A Medicina é uma ciência
de incertezas e uma arte de
probabilidades”***

William Osler



TERENCE

#77031818

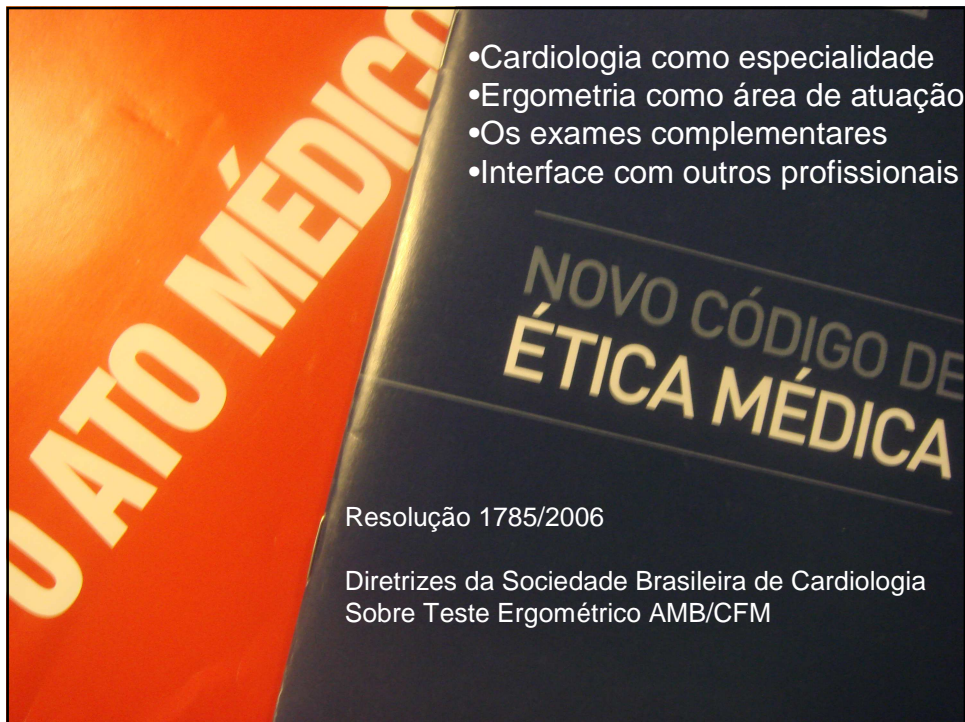
*SOU HUMANO,
NADA DO QUE
HUMANO ME É ESTRANHO*

Publius Terencius (185-195 aC)

OBRIGADO



MUITO OBRIGADO



Dor Torácica - Especificidade

<i>Descrição da dor</i>	<i>Probabilidade de IAM (%)</i>
Pressão, aperto	24
Indigestão, queimor	23
Irradiação para mandíbula, MSE, pescoço	19
Pleurítica, posicional	7
Facada	5
Dor reproduzida pela palpação	5
Combinação: facada, sem antecedentes de ICO e reproduzida pela palpação	0

Lee T.H. et al Arch Intern Med v.45 ;65-69,1985



