

## Novo Código de Ética Médica

# Normas valem a partir de 13 de abril

**Avanços da tecnologia e as mudanças nas relações sociais contribuíram para delinear o conjunto de regras**

Limites para a distanásia (morte prolongada, com grande sofrimento, gerada por obstinação terapêutica) e proposição de cuidados paliativos. Veto à manipulação de células germinativas (células reprodutivas) e reforço à autonomia do paciente. Esses são alguns dos principais pontos introduzidos pelo novo Código de Ética Médica (CEM), que entra em vigor a partir de 13 de abril.

“Com as mudanças implementadas, não perdemos de vista a ética profissional e conseguimos responder à altura aos desafios impostos pelos avanços científicos, tecnológicos e as relações sociais. Por isso, o Código de Ética Médica é um significativo elemento de progres-

so social e de qualidade sanitária”, afirmou o presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM), Roberto Luiz d’Avila, que coordenou o grupo responsável pelo trabalho.

Oficialmente, o trabalho de revisão teve início em 14 de novembro de 2007, com a primeira reunião da Comissão Nacional de Revisão. O desfecho foi sinalizado na IV Conferência Nacional de Ética Médica, realizada em agosto de 2009. Durante o processo de revisão foram contabilizadas 2.575 sugestões – o estado que mais contribuiu foi São Paulo, com 689.

Médicos e entidades organizadas da sociedade civil tiveram oito meses para encaminhar propostas através do



Tempos modernos: o novo Código engloba temas relacionados à conduta médica que surgiram, principalmente, com o incremento de novas tecnologias e o avanço da ciência médica

Portal Médico do CFM. Os principais temas propostos foram questões ligadas à medicina do trabalho, direito do médico, princípios fundamentais do CEM, responsabilidade profissional, publicidade médica, condições de

trabalho e interferência mercantil das operadoras de saúde.

**Mudanças** – A partir de 13 de abril, a distanásia passa a ser considerada, com mais ênfase, antiética e imoral. Em decorrência, veda-se de forma absoluta “a obsessão terapêutica e a cruel tirania da cura com uso de meios extraordinários e desnecessários”, como explica o 1º vice-presidente do CFM, Carlos Vital. A intenção é que não haja o prolongamento obsessivo da vida biológica por meio de equipamentos, em detrimento do respeito ao ser humano nos níveis físico, psíquico, social e espiritual.

A manipulação de células germinativas é outra prática vedada pelo novo Código. Fica proibida, por exemplo, a escolha do sexo ou a cor dos olhos de bebês. Mas a terapia gênica (procedimento médico que envolve a modificação genética de células somáticas como forma de tratar doenças) está prevista – prática que ainda está se desenvolvendo e requer grande controle ético. “O Có-

digo está de olho no futuro. Acreditamos que a medicina do século 21 será genômica”, explica o professor da Universidade Estadual de Londrina (UEL), José Eduardo de Siqueira, que participou dos trabalhos de revisão.

Fortalecer a tomada de decisões com liberdade é outro objetivo do novo Código. Trata-se do exercício da autonomia. Também estão presentes nas novas diretrizes éticas do CFM a reafirmação de a medicina não ser tolerada como comércio e o repúdio à concepção do doente como consumidor e da saúde como produto, reforçando a responsabilidade civil do médico com seu caráter subjetivo.

Entende-se ainda que a responsabilidade do médico não se presume, tem que ser provada para que ele possa ser penalizado – por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência. É o reconhecimento de que, na área médica, não se pode garantir cura ou resultados específicos para ninguém.

## Brasil já teve cinco códigos de ética



Comissão Revisora: o grupo convocado em 2007 foi o responsável pela revisão e produção das regras que entram em vigor

A história da medicina brasileira apresenta cinco códigos de ética oficialmente reconhecidos pela classe médica – o que entra em vigor no dia 13 de abril é o sexto. Mas antes do aparecimento dos códigos legitimados, iniciativas brasileiras foram desenvolvidas, como a tradução do Código da Associação Médica Americana, em 1867.

O primeiro código oficialmente reconhecido no Brasil foi o Código de Deontologia Médica, aprovado em outubro de 1944, no IV Congresso Médico Sindicalista. Quase 10 anos depois, a Associação Médica Brasileira produziu, em 1953, o Código de Deontologia Médica.

A Lei 3.268/57 remodela o Conselho Federal como entidade normativa e tribu-

nal de ética e transfere ao mesmo a responsabilidade de voltar a alterar o Código de Deontologia Médica. A tarefa começou em janeiro de 1960 e culminou com o Congresso dos Conselhos Regionais de Medicina, em 1963. Naquele ano, foi publicado o Código de Ética Médica, que entrou em vigor em janeiro de 1965.

O Código de 1965 ficou em vigor até 1984, quando foi promulgado o chamado Código Brasileiro de Deontologia Médica. O próximo código viria pouco tempo depois, em 1988, como parte do processo de redemocratização do país. Seu texto foi produzido durante a 1ª Conferência Nacional de Ética Médica, realizada em 1987, no Rio de Janeiro.