

O Novo Código de Ética Médica

Em vigor há alguns dias, o Novo Código de Ética Médica traz itens novos: relativos à genética e ao respeito à autonomia do paciente. Determina evitar exames e procedimentos desnecessários e reforça o direito de o paciente ter cópia integral do prontuário. O item sobre disponibilização do prontuário para perito médico nomeado pelo juiz deve merecer mais debates. Porém, o mais importante é que o principal não mudou: o Código anterior já prescrevia obrigações e direitos aos médicos, contemplando **respeito aos pacientes e compromisso com a saúde**.

Vale relatar que houve, nos debates sobre a revisão do Código, mobilização vitoriosa, por médicos que militam em saúde do trabalhador, pela manutenção de tais itens.

Positiva é a oportunidade de debater o Código entre pacientes e trabalhadores para ampliar o diálogo e o respeito entre médicos e pacientes. Fazer valer, por exemplo, a prescrição: *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.*

E as Resoluções? Essas regulamentam questões práticas. A Resolução Federal 1488/98 trata da medicina do trabalho e perícia. É fruto de grandes debates, em mais de 40 reuniões que ocorreram em 1995 no CRM de São Paulo. Em Câmara de composição ampla e plural, criou consensos e contribuiu com a OIT, no Código Internacional.

A questão que se coloca – também para os Conselhos de Medicina – é sobre o cumprimento desse Código. Isso interessa à

sociedade mais do que aos médicos. Senão, vejamos duas questões que abaixo coloco:

1 - É sabido, apontado em vários estudos e por instituições, que há grande subnotificação de doenças do trabalho - é notificado somente 2% das doenças do trabalho que de fato ocorrem no Brasil - representa que cada médico do trabalho demora, em média, 3 anos para encontrar 1 caso de doença do trabalho. Isso é resultado de boa técnica? Isto é atitude ética? Significa respeito ao trabalhador e à sua saúde? Ou é resultado do mercado?

2 - Recentes episódios de resoluções aprovadas em São Paulo impediam médicos assistentes de determinar incapacidade funcional ou afastamento do trabalho, tratando tais atos como exclusividades do médico perito - a justificativa seria para diminuir conflitos na perícia. O artigo de tal resolução foi revogado, pois estava em desacordo com o próprio Código de Ética Médica. Contudo, durante sua vigência, por quase dois anos, foi amplamente divulgado, restringido e ameaçando práticas éticas. Afinal, como é possível vigorar - e com ampla divulgação e veemência - por quase dois anos um artigo contrário ao próprio Código e à boa prática médica, incutindo medo entre médicos e desassistência aos pacientes? E após essa revogação o que se fez (o que fizemos) para corrigir a origem do viés e de tendências que se mantêm?

Apresento as questões acima pela importância em si, mas também por apontar pauta mais ampla, quais sejam: a) a ética médica e seu Código não pertencem somente aos médicos, mas sim à sociedade; b) os princípios éticos maiores não podem ser descumpridos por resoluções e costumes, por casuísmos ou interesses de partes c) devemos - todos os médicos e toda a

sociedade, incluindo os sindicatos de trabalhadores – atentar à ética, às leis e também à política dos conselhos, representatividade, transparência e democracia

Assim, os sindicatos, federações e centrais de trabalhadores, também devem sempre conferir suas representações em conselhos (incluindo os gestores), quanto à legitimidade e representatividade e à sustentação política ou burocrática/formal. Quadros técnicos podem exercer ampla e legítima atuação política, contudo, há riscos de interesses corporativos e de mercado predominarem, mesmo quando se coloca representação mais ampla de trabalhadores. O saber técnico não garante a atuação legítima ou mais competente, o respeito e a construção democrática deve ser prática constante. A democracia é a chave; exige prática cotidiana e construção permanente.

Aos Conselhos cabe defender a Medicina, pela Saúde e pela Sociedade. A defesa dos interesses dos médicos deve caber aos sindicatos e às associações de médicos.

Artigo assinado por Paulo Roberto Kaufmann, médico do trabalho e mestre em sociologia do trabalho. Foi diretor do sindicato dos médicos, membro da Câmara Técnica de Medicina do Trabalho do CREMESP e colaborou na elaboração de normas técnicas do INSS e do SUS. É professor, diretor do Instituto Síntese Saúde e Trabalho e assessora sindicatos de trabalhadores.