

Consentimento esclarecido
Desistência de tratamento
Acesso aos registros em Prontuário

Grupo Normativo de Auditoria e Controle de Saúde – GNACS
Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

São Paulo
23.10.2014

- Pós-Graduado em Direito Processual Civil UniFMU
- Pós-Graduado em Direito Empresarial Mackenzie
- Pós-Graduado em Direito do Trabalho CEU
- Pós-Graduado em Direito do Terceiro Setor FGV/SP
- Professor de Pós-Graduação em Administração Hospitalar e Negócios da Saúde UNISA/SP
- Professor do curso de Direito do Terceiro Setor ESA – OAB/SP
- Conselheiro do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS (2008/2010)
- Fundador e Membro Efetivo da Comissão de Direito do Terceiro Setor da OAB/SP
- Vice-Presidente do Instituto Brasileiro de Advogados do Terceiro Setor - IBATS
- Fundador e Diretor da Revista de Direito do Terceiro Setor - RDTS
- Autor do livro “Aspectos Jurídicos do Prontuário do Paciente”
- Autor do livro “Assuntos Hospitalares na Visão Jurídica”
- Autor do livro “Opiniões”
- Autor do livro “O Terceiro Setor em Perspectiva – da estrutura à função social”
- Autor do livro “Opiniões 2”
- Advogado da Sociedade Beneficente São Camilo Sede
- Advogado da Cruzada Bandeirante São Camilo Assistência Médico-Social
- Advogado do IBCC – Instituto Brasileiro de Controle do Câncer
- Advogado da Federação Brasileira de Administradores Hospitalares
- Desde 1991 atua na consultoria e no contencioso do Terceiro Setor e da Saúde

Programa

1. Hospital: ambiente e complexidade
2. Assuntos hospitalares na visão jurídica
3. O paciente
4. Questões tormentosas na saúde
5. Bioética
6. Autonomia do paciente
 1. Testamento Vital
 2. Consentimento Informado
 3. Desistência de tratamento
7. Acesso ao registros em Prontuário do Paciente



Hospital

O hospital é parte integrante de um sistema coordenado de saúde, cuja função é dispensar à comunidade completa assistência à saúde, tanto curativa quanto preventiva, incluindo serviços extensivos à família, em seu domicílio e ainda um centro de formação para os que trabalham no campo da saúde e para as pesquisas biossociais.

Organização Mundial da Saúde - Informe Técnico n. 122/57

Hospital: síntese e espelho da vida

No hospital encontramos, em doses concentradas, um resumo do que existe de mais nobre e bonito, bem como o que de mais triste e degradante há na vida.

Ele aceita e acolhe indistintamente a todos.

Nele nos defrontamos com a realidade nua e crua, sem disfarces ou máscaras, com aquilo que as pessoas realmente são.

Considerar a pessoa não simplesmente como um organismo biológico é um desafio.

Uma visão integral, que resgate a pessoa humana enferma como sujeito e razão de ser do hospital, é uma necessidade imperiosa.

Ser gente é ter corpo, psique e coração; é poder relacionar-se com os outros e cultivar esperança e fé.

Cuidar de todas essas dimensões é ser tratado com dignidade.

PESSINI, Leo e Luciana Bertachini. Cuidar do ser humano – Ciência, ternura e ética. São Paulo: Paulinas - Centro Universitário São Camilo, 2009. p. 60.

Peter Drucker
1909 – 2005
austríaco
pai da administração



**O Hospital é a mais
complexa das empresas
modernas**



PROFISSÃO DE RISCO

APONTADO COMO O ÚNICO CULPADO PELO ROMBO DE R\$ 2,5 BILHÕES NA SADIA, **ADRIANO FERREIRA** VENCE UMA BATALHA NOS TRIBUNAIS E CONTA COMO VIVEU 700 DIAS DE TENSÃO. SEU CASO EXPÕE AS AMEAÇAS QUE RONDAM OS CHEFES DAS FINANÇAS NAS CORPORAÇÕES PÁGINA 76

INSPIRAÇÃO PARA INOVAR

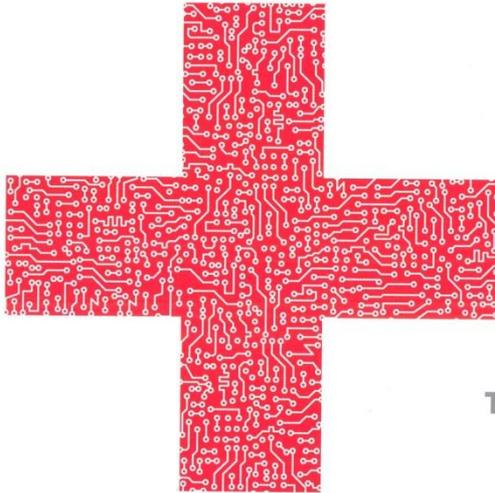


NEGÓCIOS

www.epocanegocios.com.br

UMA ONDA DE OFERTAS E COMPRAS COLETIVAS INVADE A WEB

PÁGINA 28



NOSSO REPÓRTER VAI À CHINA E VÊ SURGIR A ERA DO CARRO LIMPO

PÁGINA 156

COMO FUNCIONA, NO CELULAR, A REDE FOURSQUARE

PÁGINA 166

POR QUE TRÊS LAGOAS (MS) VIROU A CAPITAL GLOBAL DA CELULOSE

PÁGINA 138

POR DENTRO DO HOSPITAL DO FUTURO

ROBÔS QUE OPERAM. OUTROS QUE SIMULAM SINTOMAS. CELULARES QUE FORNECEM DADOS DOS PACIENTES EM TEMPO REAL. COMO A TECNOLOGIA TORNOU O ALBERT EINSTEIN O MAIS MODERNO HOSPITAL DO PAÍS

E MAIS_A LISTA DAS 50 EMPRESAS + HI-TECH DO BRASIL



Época, out 10

FOLHA DE S. PAULO



sãopaulo

24 a 30 de outubro de 2010

metrô

Novas estações lotam linha verde

e mais

» ADRIANA KÜCHLER
» FABRÍCIO CORSALETTI

Parte integrante da Folha de S. Paulo. No site, você pode ser vendido separadamente. Ilustração Davi Vargas

Principais centros médicos da cidade ampliam sedes e investem em novas unidades no maior processo de expansão do setor

Alta hospitalar

★ 56 RESTAURANTES ★ 58 FILMES ★ 36 BARES ★ 33 SHOWS E CONCERTOS ★ 18 EXPOSIÇÕES

Principais centros médicos da cidade ampliam sedes e investem em novas unidades no maior processo de expansão do setor

Revista da Folha
24 a 30.10.10



Hospital Einstein: sensores nas macas e nas cadeiras de rodas aumentam a produtividade

DANIELA TOVANSKY

Hospital Einstein: sensores nas macas e nas cadeiras de rodas aumentam a produtividade

Um trilhão de sensores

As empresas começam a descobrir as vantagens de conectar não só as pessoas, mas também as coisas, à internet

LUIZA DALMAZO

Exame, 30.06.10, p. 98

Hospital: ambiente e complexidade

Nº		
1	Multiempresarial	Hotelaria, alimentação, limpeza, segurança, estacionamento, manutenção, sangue, assistência etc.
2	Multiprofissional	Médico, enfermagem, administrador, contador, assistente social, psicólogo, advogado, fisioterapeuta, nutricionista, farmacêutico, odontólogo, téc. radiologia, fonoaudiólogo etc.
3	Multipessoal	Relação interpessoal intensa e numerosa
4	Características	O dia é diferente da noite
		A semana é diferente do fim de semana

Hospital: ambiente e complexidade

Nº		
5	Ramos do Direito	Civil (consumidor, contratos, pessoa etc.), Penal, Comercial, Administrativo, Sanitário, Tributário, Trabalho etc.
6	Normas jurídicas sem fim	Leis, Decretos, Portarias (várias), Resoluções , Instruções Normativas etc.
7	Autoridades sem fim	Ministérios (Saúde, Educação, Meio Ambiente etc.), Secretarias Estaduais e Municipais, Poder Executivo, Agências (ANVISA, ANS) etc.
8	Assuntos sem fim	“Assuntos hospitalares”, Lei de acesso à informação, corpo clínico aberto ou fechado, regimento interno do corpo clínico, regulamento etc.



ASSUNTOS HOSPITALARES NA VISÃO JURÍDICA



JOSENI TEIXEIRA



2.^a Edição
Revisão Atualizada
e Ampliada

SUMÁRIO

Agradecimentos	13
Dedicatória	15
Abreviaturas e siglas	17
Apresentação	21
Prefácio	23
1. INFORMAÇÕES GERAIS	
1.1. O sistema de saúde do Brasil	27
1.2. Os hospitais	38
1.3. Função dos hospitais	43
2. HOSPITAL	
2.1. Achados e perdidos	46
2.2. Acomodação diferenciada	47
2.3. Agressão	49
2.4. Assédio	50
2.5. Assistente Social	51
2.6. Assistência religiosa	52
2.7. Autoridades	55
2.8. Boletim de Ocorrência	56
2.9. CAT	58
2.10. Cheque caução	59
2.11. Cobrança	65
2.12. Cofre	67
2.13. Comissões	68

2.14. Conselhos Profissionais	70
2.15. Consentimento Informado	73
2.16. Declarações	79
2.17. Desaparecimentos de objetos	81
2.18. Diárias e taxas	81
2.19. Diretor Clínico	82
2.20. Diretor Técnico	83
2.21. Extravio de documentos	84
2.22. Farmácia	85
2.23. Fumo	86
2.24. Informações	86
2.25. Internação	87
2.25.1. Contrato de prestação de serviços	88
2.25.2. Acompanhantes	90
2.25.2.1. Acomodação	91
2.25.2.2. Alimentação	92
2.25.2.3. Número limite	92
2.25.2.4. Setores	93
2.25.2.6. Sexo	94
2.25.2.6. Visitantes	95
2.26. Liminares judiciais	97
2.27. Lotação	98
2.28. Nota Fiscal	100
2.29. Omissão de Socorro	100
2.30. Projétil de arma de fogo	102

2.31. Segurança	103
3. MÉDICOS	106
3.1. Atestado de óbito	107
3.2. Atestado	112
3.3. Atuação	117
3.4. Corpo Clínico	119
3.5. Falsos médicos	121
3.6. Prescrição	123
4. PACIENTE	
4.1. Aborto	124
4.2. Alta a pedido	126
4.3. Alta sem acompanhante	129
4.4. Arma de fogo	131
4.5. Bom senso	131
4.6. Consulta	132
4.7. Direitos	133
4.8. Evasão	133
4.9. Mulher	135
4.10. Paciente	136
4.11. Preferência de atendimento	136
4.12. Primeiros socorros	137
4.13. Prontuário	138
4.14. Queda	141
4.15. Relação com operadoras de planos de saúde	144
4.16. Responsável	145

4.17. Testemunha de Jeová	145
4.18. Transferência	148
4.19. CRIANÇAS E ADOLESCENTES	
4.19.1. Abrangência	150
4.19.2. Acompanhantes	151
4.19.2.1. Acomodação	152
4.19.2.2. Alimentação	152
4.19.3. Alta	153
4.19.4. Desacompanhados	153
4.19.5. Drogas	157
4.19.6. Maus-tratos	157
4.20. IDOSO	161
4.20.1. Abandono	164
4.20.2. Abrangência	166
4.20.3. Acompanhantes	167
Acomodação	167
4.20.3.2. Alimentação	168
4.20.4. Maus-tratos	169
4.20.5. Prioridade	170
5. SAÚDE SUPLEMENTAR	172
6. Contribuição	181
7. Resumo	
Decisões judiciais (jurisprudência)	183
Leis, Decretos e Decretos-Lei federais	186
Leis e Decretos estaduais	189

Resoluções - CFM	190
Resoluções, consultas e pareceres - CREMESP	192
Resoluções de outros Conselhos Profissionais	194
Projetos de lei	194
Portarias e Resoluções Normativas	194
8. Locais onde o autor atuou	197
9. BIBLIOGRAFIA	201
10. Anexos	
Res. CFM 1.246/88 – Código de Ética Médica	205
Res. CFM 1.821/07 – Prontuário do Paciente	219
Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde – SBIS e CFM	224

ISTO É

SAÚDE

**VOCÊ TEM
MAIS DIREITOS
DO QUE
IMAGINA**



ISSN 0104-3943
4 JUL 2002 - ANO 36 - Nº 225
R\$ 9,90



A Justiça estabelece regras que ajudam os pacientes. Saiba tudo o que o consumidor pode exigir dos convênios médicos, dos hospitais e do governo

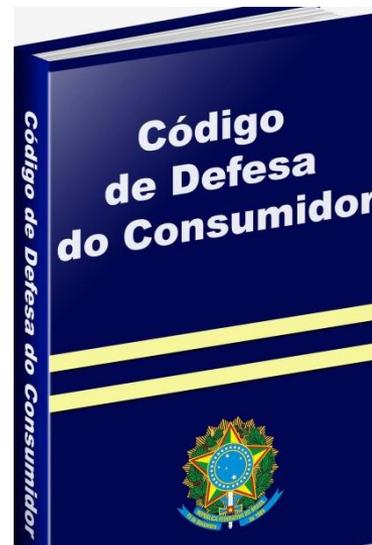
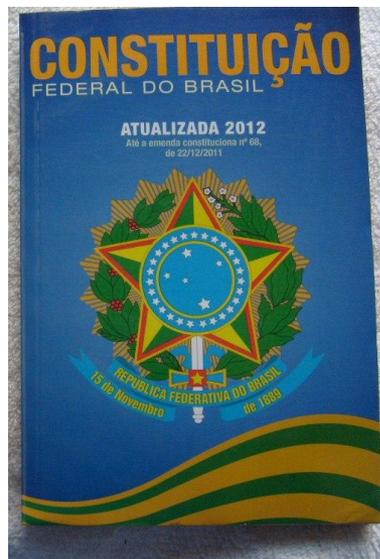
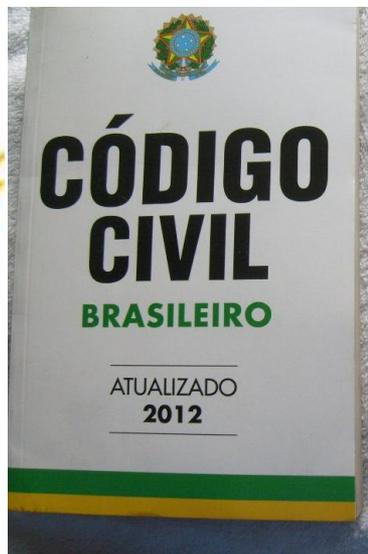
Direitos dos Pacientes



"A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação".

(art. 196 da Constituição Federal)





Guia veja

Mais direitos ao paciente

Na semana passada, a AGENCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS), ÓRGÃO QUE REGULA O SETOR DE PLANOS DE SAÚDE, ANUNCIOU O NOVO ROL DE PROCEDIMENTOS QUE DEVERÃO TER COBERTURA OBRIGATORIA A PARTIR DE JANEIRO DE 2014.

TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM CASA
A partir do ano que vem, os planos de saúde serão obrigados a fornecer 37 medicamentos de uso oral para o tratamento domiciliar de vários tipos de câncer, entre eles tumores de mama, próstata, fígado e intestino. Na lista há desde medicamentos como o metotrexato, que na versão genérica custa pouco mais de 30 reais, até remédios como o acetato de abiraterona, cujo valor pode ultrapassar os 10.000 reais.

A medida sorralou sua associadela? Sim *Tratar os rins a rastrear esses



ÉPOCA

www.epoca.com.br

60
EDITORIA GLOBO

Eles querem decidir como morrer

Os brasileiros que pagaram para agendar o próprio fim numa clínica da Suíça - e o debate sobre a morte assistida



“Encerrar a própria vida seria um grande erro. Sempre é possível triunfar”

diz a ÉPOCA o físico **Stephen Hawking**

ISSN 14155-494
9 771415 549002
25 JUNHO 2012 | Nº 256 | R\$ 9,90
00736



SIM

Há países que já **legalizaram** tanto a eutanásia quanto a ortotanásia, com leis que poderiam ser tomadas como exemplo pelo Brasil. É o caso da Holanda, que estabelece nove diretrizes a serem seguidas – incluindo que haja mais de uma pessoa envolvida na decisão e que sejam dadas outras opções ao paciente

Na Constituição brasileira, a eutanásia é considerada homicídio – ou seja, não há a discussão sobre o fato de se tratar de uma **morte digna ou piedosa** ou então sobre o direito de morrer. Mas a prática e suas motivações vêm sendo debatidas desde a Antiguidade, o que deveria valer, pelo menos, uma discussão mais livre sobre a questão

Pesquisas mostram que **países com níveis de educação mais altos têm mais apoio** à eutanásia. A rejeição nas outras nações se deve, em parte, a sistemas de saúde deficientes e ao medo de que seja usada de forma abusiva. No Brasil, a medida é apoiada por 36% da população, enquanto na Austrália são 70%, no Reino Unido 82% e nos Países Baixos 95%

O uso da eutanásia **não deveria ser decidido pela lei** e sim pelo paciente e sua família. O francês Vincent Humbert, que ficou tetraplégico, pediu ao presidente que lhe permitisse a eutanásia, o que foi negado. Contrariando a lei, sua mãe ajudou-o a morrer, causando uma discussão que mudou a legislação do país



Pedro Ullian

CONSULTORIA Eduardo Dantas, presidente da Associação Brasileira de Direito da Saúde, Mário Luiz Ramidoff, promotor de justiça do Ministério Público do Paraná, Reynaldo Ayer de Oliveira, professor de bioética da Faculdade de Medicina da USP e coordenador do Centro de Bioética do Cremesp, Hermann Alexandre Vivacqua von Tiesenhausen, representante de Minas Gerais no Conselho Federal de Medicina (CFM)



Rafaela Haddad

NÃO

Hoje, o paciente já tem uma **opção**: as Diretrizes Antecipadas de Vontade, que podem ser deixadas por ele com a recomendação de não ser reanimado ou de descontinuar um tratamento doloroso, por exemplo. Assim, o processo é digno e confortável e não interfere no caminho natural do paciente em direção à morte

Ainda não há no Brasil uma cultura para discutir a legalização. O país tem maioria cristã e, para os religiosos, o ato **feriria o dogma da sacralidade da vida**. “Nos meios da saúde e do direito, há uma discussão. Mas, no seio da sociedade, ainda não”, afirma Reinaldo de Oliveira, coordenador do Centro de Bioética do Cremesp

A legalização poderia permitir que **familiares tomassem decisões baseadas em motivos obscuros, como heranças**, quando o paciente não estivesse em condições de fazer a escolha por si mesmo. Há também quem julgue que, nos países onde é permitida, a eutanásia dá mais poder às juntas médicas do que aos pacientes

A legalização da eutanásia implicaria no **não cumprimento do juramento de Hipócrates**, feito por todo médico, em que se jura não dar “remédio mortal” a ninguém. Seria mais útil investir em prognósticos com menos erros e em amenizar a dor nos tratamentos a pacientes com doenças incuráveis



Abril

PARTE INTEGRANTE DE VEJA
ANO 43 - Nº 31 - NÃO PODE SER
VENDIDA SEPARADAMENTE

vejasp.com.br
m.vejasp.com.br
26 de maio de 2010

Sveja São Paulo

TURISMO DA SAÚDE

No ano passado, 50 000 estrangeiros vieram a São Paulo para realizar tratamentos médicos, dentários e estéticos. É um número que não para de crescer

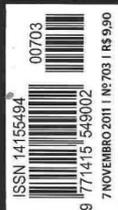
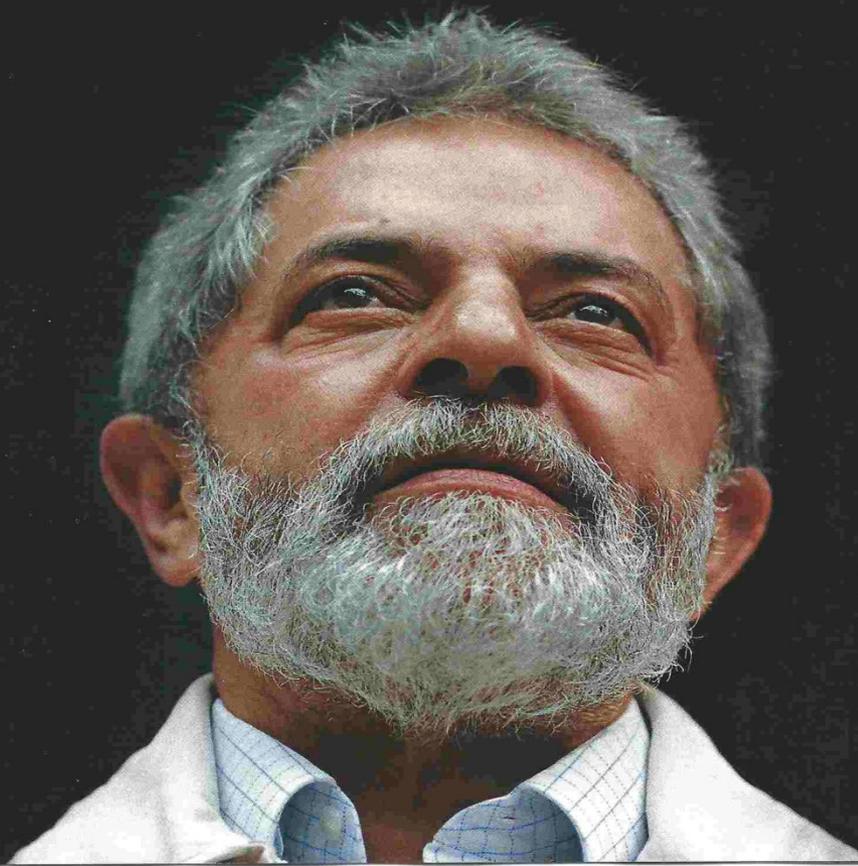


ÉPOCA

www.epoca.com.br

O SUS e o preconceito

ÉPOCA investiga o sistema público de saúde e revela que - em alguns hospitais - ele funciona melhor do que sugerem as baixarias contra Lula



ÉPOCA

www.epoca.com.br

60
EDITORIA GLOBO

O QUE OS HOSPITAIS NÃO CONTAM PARA VOCÊ

► Infecções, erros grosseiros, amputações desnecessárias - as armadilhas que se escondem sob a face tranquilizadora da medicina moderna

► Um guia para defender seu bem mais precioso: a saúde



Diagnóstico
A REVISTA DOS LÍDERES DA SAÚDE DO BRASIL

Impresso Especial
9912247598/2009-DR/BA
CRIARMED

EXEMPLAR DE
ASSINATURA
VENDA PROIBIDA
ANO IV | Nº 25 | SET/OUT 2013 | R\$ 90,00

Questões
tormentosas

SUS 25 ANOS

**PRESENTE E FUTURO DO
MAIOR SISTEMA DE SAÚDE
DA AMÉRICA LATINA**



Jurídica

Administrativa

Prevenção

Médica

Multidisciplinar

Enfermagem, Nutricionista,
Assistente Social, Psicólogo,
Fisioterapeuta etc.

Protocolos Básicos de SEGURANÇA DO PACIENTE

Identificação
do Paciente

Cirurgia Segura

Prevenção de Úlcera
por Pressão

Prática de Higiene das Mãos
em Serviços de Saúde

Segurança na Prescrição, Uso
e Administração de Medicamentos

Prevenção de Quedas



Selo de Qualificação



ONAP



Organization Accredited
by Joint Commission International

EDIÇÃO 10 • ANO 2 • R\$ 40,00

www.revistamelhorespraticas.com.br

Melhor Prática

EM SAÚDE, QUALIDADE E ACREDITAÇÃO

2ª EDIÇÃO DE
ANIVERSÁRIO
ANOS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Melhor

Brasileiro de
Acreditação
Hospitalar

Brasília - DF

GERENCIAMENTO DE LEITOS

DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO AO PLANEJAMENTO
DE ALTA, SÃO DIVERSOS OS ALINHAMENTOS PARA
MELHORAR A EFICIÊNCIA DO HOSPITAL



**RUMO À
ACREDITAÇÃO
HOSPITALAR**

Faça parte dessa história!

**Você é o elo fundamental
de nossa corrente.**



2005



ACREDITAÇÃO

Uma Conquista Coletiva



A gente acredita!
Hospital de Câncer em processo de Acreditação Hospitalar.



A gente acredita!



16 a 18/11/2010



**HEAT OPERAÇÃO
ACREDITAÇÃO**

EU APOIO

**Valeu
Acreditar!**



Cor acaba de obter a Acreditação
do Joint Commission International.

Um momento, a dedicação e os profissionais de saúde em
colaboração, o Hospital de Câncer conquistou um título de
prestígio que é reconhecido em todas as instituições hospitalares do mundo.
Foi o orgulho por Acreditar junto com a gente.




ACREDITAÇÃO HOSPITALAR

EU APOIO

NAO PODE SER VENDIDA SEPARADAMENTE
TIRAGEM DESTA EDIÇÃO: 32.981 EXEMPLARES



veja São Paulo

vejasao paulo.com
16 de outubro de 2013



Thauan, de 11 anos,
e a mãe, Maria das Graças:
portador de uma doença
muscular degenerativa,
ele está internado
desde 2009

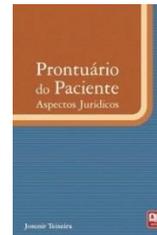
No hospital há 1734 dias

As comoventes histórias de pacientes
que moram em enfermarias e UTIs



Questões tormentosas

1. Gerenciamento de Risco (segurança do paciente)
2. Responsabilidade Civil dos médicos e dos hospitais
3. Planos de saúde
4. **Prontuário do paciente**
5. Proteção e direitos das pessoas port. de transtornos mentais (10.216/01)
6. Proteção à Criança e ao Adolescente (ECA 8.069/90), Brinq. 11.104/05
7. Proteção ao indígena – (5.371/67, 6.001/73, 9.836/99)



Questões tormentosas

8. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (12.288/10)
9. Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher
10. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem
11. Política Nacional sobre o Álcool (Decreto 6.117/07)
12. Sistema Único de Saúde (SUS) (CF, 8.080/90, 8.142/90, Dec. 7.508/11)
13. Política Nacional do Meio Ambiente (6.938/81)
14. Vigilância Sanitária (8.080/90, 9.782/99, Port. 354/06 ANVISA)
15. Programa de Controle de Infecção Hospitalar (9.431/97)
16. Medicamentos (5.991/73, Decreto-Lei 76/06, RDC ANVISA 84/02)
17. Medicamentos Genéricos (9.787/99)
18. Medicamentos fracionados (RDC ANVISA 80/06)

Questões tormentosas

19. Propaganda de Medicamentos (9.294/96, RDC ANVISA 96/08)
 20. Bioética
 21. Experimentos médicos (Res. CFM 1.931/09, Res. CONEP 196/96)
 22. Lei de Acesso à Informação (12.527/11)
 23. Política Nacional de Atenção Básica (Port. MS 2.488/11)
 24. Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS - 2003)
 25. Assistência Terapêutica e Incorporação de Tecnologia (12.401/11)
 26. Política Nacional de Promoção da saúde (Port. MS 687/06)
 27. Lei do exercício da medicina (lei do ato médico) (12.842/13)
- etc.**

Dilemas em relação ao paciente

- Como atender?
- Como tratar?
- Como agradar?
- Como fidelizar?
- Como encantar?
- Como lidar com a insatisfação?
- Como prevenir ações?
- Como ganhar ações?
- Quais são os seus direitos?
- Quais são os seus deveres?
- Quais são as consequências do seu atendimento?
- Quais são as consequências do seu não atendimento?
- Quais são as obrigações do hospital? **etc.**



Atendimento do Paciente / Gerenciamento de Riscos

1. Médico (capacidade técnica, qualidade, protocolos etc.)
2. Hospital (equipe multidisciplinar, estrutura, cortesia)
3. Autonomia (informação, discussão, apresentação de opções?)
4. Prontuário (importância, objetivo, sigilo etc.)
5. Comissões (funcionamento? aprendizagem? mudança?)
6. Cultura (impregnada? interesse? conhecimento? competência)
7. Disseminação de informação, conhecimento, ética, bioética
8. Humanização (PNHAH)
9. Biossegurança (CNTBio)
10. Pastoral (apoio espiritual, estrutural, assistente social, psicólogo etc.)
11. Reclamação (SAU/SAC)
12. Constituição de grupo específico
13. Gestão / normas e rotinas / CQH

etc.

Bioética

Dedica-se ao “estudo sistemático das dimensões morais - incluindo visão, decisões, condutas e políticas das ciências da vida e dos cuidados da saúde, utilizando uma extensa variedade de metodologias éticas, num contexto interdisciplinar”.

Res. CREMESP 260/14 (revogou a 101/02)

Finalidade: “auxiliar a humanidade no sentido de participação racional, cautelosa, no processo de evolução biológica e cultural.” (Van Renssealaer Potter)

Enciclopédia de Bioética (NY): “é o estudo sistemático da conduta humana na área das ciências da vida e dos cuidados da saúde, na medida em que esta conduta é examinada à luz dos valores e princípios morais.”

Temas bioéticos

- Dignidade da pessoa humana
- Aborto
- Clonagem humana
- Suicídio assistido
- Infanticídio (puerperal)
- Tecnologias reprodutivas
- Genoma humano
- Engenharia Genética
- Seleção de sexo
- Mudança de sexo
- Transplante/doação órgãos
- Descarte de embriões humanos
- Células-tronco embrionárias
- Testamento vital
- Congelamento de embriões (“filhos do nada”)
- Pesquisas com seres humanos (clonagem terapêutica)
- Experiência com seres humanos
- Reprodução assistida
- Consentimento informado
- Autonomia do paciente: escolha do tratamento. Como morrer?
Morte digna
- Utilização de cadáver para estudo
- Feto anencéfalo
- Transfusão de sangue
- Testemunhas de Jeová
- Direitos do embrião

Temas bioéticos

- Lei 8.501/92 cadáver
- Lei 8.560/92 investigação de paternidade fºs. fora casamento
- Lei 8.974/95 CNTBio Decreto 1.752/95
- Lei 9.263/96 planejamento familiar
- Lei 9.434/97 remoção órgãos Decreto 2.268/97
- Lei 10.211/01 remoção órgãos
- Lei 11.105/05 modificações genéticas
- Lei 12.004/09 altera a Lei 8.560/92
- Lei 12.010/09 adoção
- Res. CFM 1.805/06 eutanásia, distanásia, ortotanásia (sentença)
- Res. CFM 1.957/10 reprodução assistida
- Res. CFM 1.021/80 recusa a transfusão de sangue
- etc.

Questões tormentosas

- Autonomia do paciente
 - Testamento vital

Res. CFM 1995/12

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.



Consentimento informado

Declaração Universal dos Direitos do Homem - 1948

Art. 18. Todo o homem tem direito à **liberdade** de pensamento, consciência e religião; este direito inclui a liberdade de mudar de religião ou crença e a liberdade de manifestar essa religião ou crença, pelo ensino, pela prática, pelo culto e pela observância, isolada ou coletivamente, em público ou em particular.

Consentimento informado

Constituição Federal - 1988

Art. 5º. ...

VI - é inviolável a **liberdade** de consciência e de crença, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos e garantida, na forma da lei, a proteção aos locais de culto e a suas liturgias;

Consentimento informado

- Res. CFM 1.081/82

Art. 1º - O Médico deve solicitar a seu paciente o consentimento para as provas necessárias ao diagnóstico e terapêutica a que este será submetido.

- Res. Conselho Nacional de Saúde 196/96

Consentimento informado

- Res. CFM 1.931/09

Código de Ética Médica

Princípios fundamentais

XXI - No processo de tomada de decisões profissionais, de acordo com seus ditames de consciência e as previsões legais, o médico aceitará as escolhas de seus pacientes, relativas aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos por eles expressos, desde que adequadas ao caso e cientificamente reconhecidas.

Consentimento informado

• Res. CFM 1.931/09

Código de Ética Médica

É vedado ao médico:

Art. 22. 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.

Art. 24. Deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo.

Art. 31. Desrespeitar 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.

Consentimento informado

Código Civil

Art. 15. Ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica.

Art. 107. A validade da declaração de vontade não dependerá de forma especial, senão quando a lei expressamente a exigir.

Exceção: risco iminente de morte (discussão)

Referências

- Consentimento informado
- Termo de Consentimento com Consentimento
- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
- Constrangimento Desinformado
- etc.

Conteúdo

- Identificação do paciente
- Identificação do médico
- Descrição detalhada da doença
- Descrição detalhada do procedimento
- Descrição das consequências, riscos e sequelas
- Redação clara, à altura da cultura do paciente
- Declaração do paciente que entendeu
- Declaração do paciente que pode perguntar
- Assinatura do médico
- Assinatura do paciente
- Assinatura do responsável
- Assinatura das testemunhas
- **Filmagem** do ato/cena
- etc.

QUEM PODE SOLICITAR CÓPIA DE PRONTUÁRIO DO PACIENTE

S/N	Nº	Pessoas	Base legal	Comentários	
Sim	1	1.1 Paciente consciente (> 18 anos)	Res. CFM 1.931/09 e 1.605/00 Código Civil, arts. 21 e 654, § 2º	Pode solicitar diretamente e/ou autorizar a entrega para terceiros mediante documento com firma reconhecida.	
		1.2 Idoso (> 60 anos)			
		1.3 Procurador, inclusive advogado	Res. CFM 1.931/09 Código Civil, art. 654, § 2º		Apresentar procuração ou autorização com firma reconhecida.
		1.4 Familiares (parentes)			
		1.5 União estável / concubinato			
		1.6 Preso			
	2	2.1 Menor de idade (< 18 anos)	Res. CFM 1.931/09	Provar a filiação	
		2.2 Interditado (curatela)		Provar a tutela/curatela com documento expedido pelo juiz	
		2.3 Representante legal		Provar a representação	
		2.4 Paciente inconsciente			
		2.5 Paciente psiquiátrico			
	3	3.1 Paciente falecido	Recomendação CFM n. 3/14	Provar o reconhecimento da situação pelo juiz	
		3.2 Cônjuge (esposa), companheiro (união estável; concubinato)			
		3.3 Sucessores legítimos em linha reta ou colaterais até o 4º grau			
		3.4 Inventariante (viúvo/viúva)	CPC, art. 991		Provar nomeação pelo juiz
	4	Conselho Regional de Medicina	Res. CFM 1.605/00 e 1.931/09	Solicitar por escrito	
	5	Médicos, inclusive outros serviços	Res. CFM 1.931/09		
	6	Médico auditor	Res. CFM 1.614/01		
	7	Médico legista - IML	Consulta CREMESP 130.292/13		
8	Delegado de Polícia	Lei 12.830/13			
9	Promotor de Justiça e Juízes	Res. CFM 1.931/09 Quando o paciente for parte			
Não	10	Riscos ao paciente	Res. CFM 1.931/09	É vedado ao médico: Art. 88. Negar, ao paciente, acesso a seu prontuário, deixar de lhe fornecer cópia quando solicitada, bem como deixar de lhe dar explicações necessárias à sua compreensão, salvo quando ocasionarem riscos ao próprio paciente ou a terceiros.	
	11	Seguradoras	Res. CFM 1.931/09, art. 77 Res. CFM 2.003/12	É vedado ao médico: Art. 77. Prestar informações a empresas seguradoras sobre as circunstâncias da morte do paciente sob seus cuidados, além das contidas na declaração de óbito.	

Recomendação CFM n. 3 / 14

Art. 1º - Que os médicos e instituições de tratamento médico, clínico, ambulatorial ou hospitalar:

a) forneçam, quando solicitados pelo cônjuge/companheiro sobrevivente do paciente morto, e sucessivamente pelos sucessores legítimos do paciente em linha reta, ou colaterais até o quarto grau, **os prontuários** médicos do **paciente falecido**: desde que documentalmente comprovado o vínculo familiar e observada a ordem de vocação hereditária, e

b) informem os pacientes acerca da necessidade de manifestação expressa da objeção à divulgação do seu prontuário médico após a sua morte.

JOSENIR TEIXEIRA
A D V O C A C I A

jteixeira.com.br

jt@jteixeira.com.br



[/JosenirTeixeira](https://www.facebook.com/JosenirTeixeira)

Obrigado !