



Médica graduada pela UNIRIO; Cirurgiã Geral; Especialista em Medicina do Trabalho pela ANAMT/AMB; Especialista em Medicina Legal e Perícias Médicas pela ABMLPM/AMB; Pós-graduada em Valoração do Dano Corporal pela Universidade de Coimbra/Portugal; Doutoranda de Bioética pela Universidade do Porto/Portugal; ICOH National Secretariat in Brazil; Presidente da Associação Brasileira de Medicina do Trabalho ; Diretora de Legislação da ANAMT; Diretora da ABMLPM DF, Coordenadora da CT de Medicina do Trabalho do CFM; Conselheira Federal de Medicina.

Área de Expertise:

Políticas Públicas em Saúde do Trabalhador/Servidor Público; Implantação de Serviços de Saúde do Trabalhador; Capacitação em Saúde do Trabalhador; Perícia Médica; Doenças Ocupacionais e Doenças Relacionadas ao Trabalho.

**Declaro total ausência de
conflito de interesse.
Não há patrocínio de qualquer
indústria para esta aula.
Resolução CFM nº 1.595/2000
Resolução ANVISA RDC nº 96/2008**





SEMINÁRIO PRÁTICAS ÉTICAS
EM SAÚDE DO TRABALHADOR

Pareceres CFM 3/2017 e 13/2016: O que muda?

Rosylane N. das Mercês Rocha

Salvador/BA, 20 de outubro de 2017

AGENDA

- ✓ CEM
- ✓ Legislação
- ✓ Parecer 13/2016
- ✓ Parecer 3/2017
- ✓ Debate





CFM

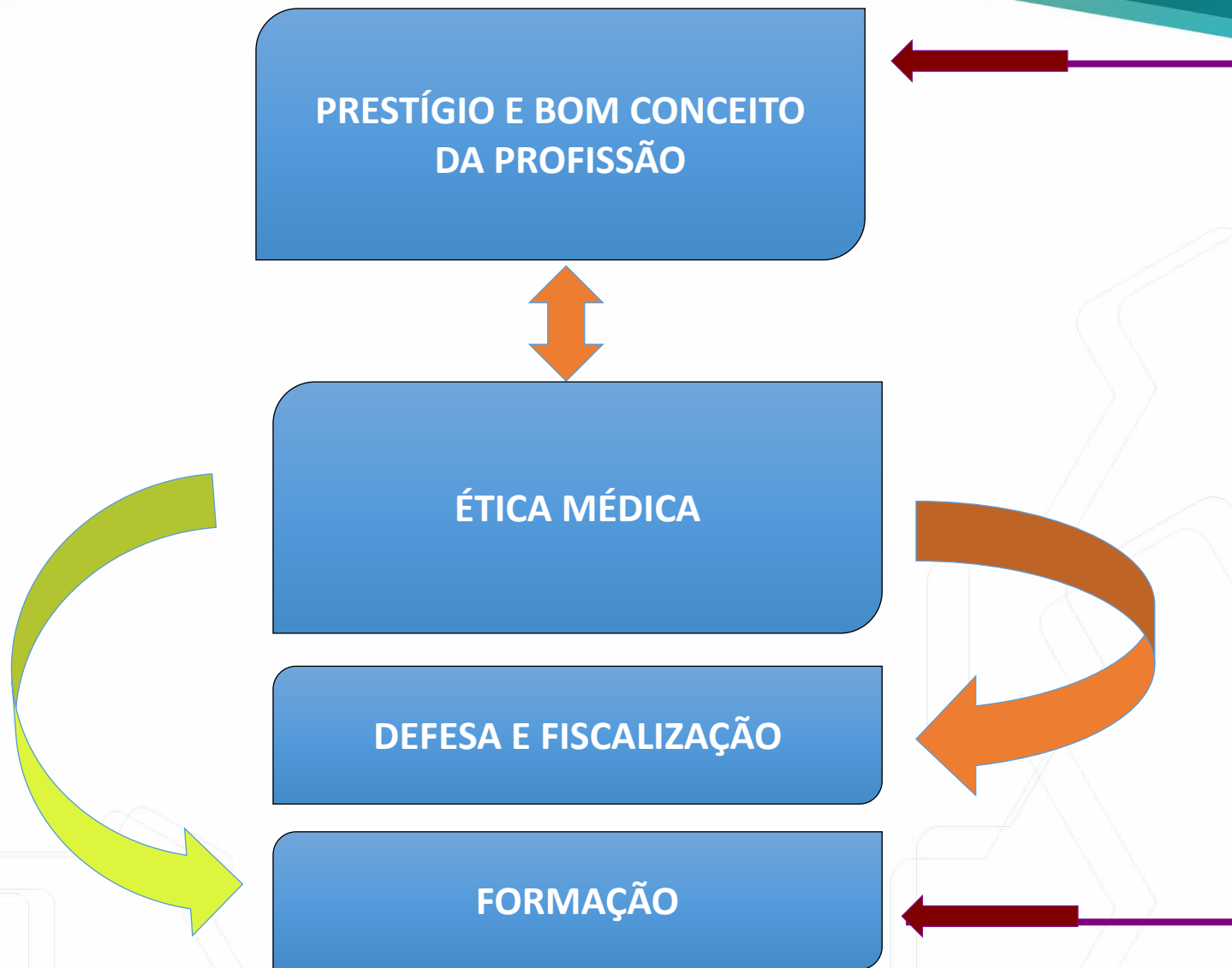
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA




Art . 2º O conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina são os órgãos **supervisores da ética profissional** em tôda 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.



Ética
Profissional



O Que nos ensina o CEM?



Código de Ética Médica.

Confiança para o médico, segurança para o paciente.

[HOME](#) | [DESTAQUES](#) | [ARTIGOS](#) | [LEGISLAÇÃO](#) | [IMPrensa](#) | [CONTATOS](#)

ÍNTegra DO CódIGO

Preâmbulo

Capítulo I Princípios Fundamentais

Capítulo II Direitos dos Médicos

Capítulo III Responsabilidade Profissional

Capítulo IV Direitos Humanos

Capítulo V Relação com pacientes e familiares

Capítulo VI Doação e Transplante de Órgãos e Tecidos

Capítulo VII Relação entre médicos

Capítulo VIII Remuneração profissional

Capítulo IX Sigilo Profissional

Capítulo X Documentos Médicos

Capítulo XI Auditoria e Perícia Médica

Capítulo XII Ensino e Pesquisa Médica

Capítulo XIII Publicidade Médica

Capítulo XIV Disposições Gerais

RESOLUÇÃO CFM Nº1931/2009
(Publicada no D.O.U. de 24 de setembro de 2009, Seção I, p. 90)
(Retificação publicada no D.O.U. de 13 de outubro de 2009, Seção I, p.173)

Aprova o Código de Ética Médica.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, no uso das atribuições conferidas pela Lei n.º 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto n.º 44.045, de 19 de julho de 1958, modificado pelo Decreto n.º 6.821, de 14 de abril de 2009 e pela Lei n.º 11.000, de 15 de dezembro de 2004, e, consubstanciado nas Leis n.º 6.828, de 29 de outubro de 1980 e Lei n.º 9.784, de 29 de janeiro de 1999; e


CONSIDERANDO que os Conselhos de Medicina são 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;

CONSIDERANDO que as normas do Código de Ética Médica devem

CAMPANHA | DOWNLOAD | IPHONE
As peças de divulgação do Código foram disponibilizadas para que você possa reproduzi-las graficamente. Baixe no seu computador e divulgue o cartaz, o banner e o anúncio de revista.

COMO FOI ELABORADO
O texto do Código de Ética é resultado de mais de dois anos de trabalho, reunindo sugestões de médicos, especialistas e instituições da área médica. Conheça as comissões responsáveis pela elaboração do documento final.

ÍNTegra DO CódIGO
O Código de Ética Médica foi revisto, atualizado e ampliado para garantir segurança para o médico e confiança para o paciente. Clique aqui e conheça a íntegra do Código.





Dos Princípios Fundamentais



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.



IV - Ao médico cabe zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Medicina, bem como pelo prestígio e bom conceito da profissão.

Dos Princípios Fundamentais



V - Compete ao médico aprimorar continuamente seus conhecimentos e usar o melhor do progresso científico em benefício do paciente.



VI - O médico guardará absoluto respeito pelo ser humano e atuará sempre em seu benefício. Jamais utilizará seus conhecimentos para causar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano ou para permitir e acobertar tentativa contra sua dignidade e integridade.

Dos Princípios Fundamentais



VII - O médico exercerá sua profissão com autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços que contrariem os ditames de sua consciência ou a quem não deseje, excetuadas as situações de ausência de outro médico, em caso de urgência ou emergência, ou quando sua recusa possa trazer danos à saúde do paciente.

Dos 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.

Dos Princípios Fundamentais



XII - O médico empenhar-se-á pela melhor adequação do trabalho ao ser humano, pela eliminação e pelo controle dos riscos à saúde inerentes às atividades laborais.

CEM – Sigilo Profissional Cap IX

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



LEGISLAÇÃO

CF/88

- Art 5º



XIII - é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer;



Presidência da República

Casa Civil

Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 12.842, DE 10 DE JULHO DE 2013.

[Mensagem de veto](#)

Dispõe sobre o exercício da Medicina.

[Vigência](#)

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º O exercício da Medicina é regido pelas disposições desta Lei.

Art. 2º O objeto da atuação do médico é a saúde do ser humano e das coletividades humanas, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo, com o melhor de sua capacidade profissional e sem discriminação de qualquer natureza.

Parágrafo único. O médico desenvolverá suas ações profissionais no campo da atenção à saúde para:

- I - a promoção, a proteção e a recuperação da saúde;
- II - a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças;
- III - a reabilitação dos enfermos e portadores de deficiências.

Art. 4º São atividades privativas do médico:

I - (VETADO);

II - indicação e execução da intervenção cirúrgica e prescrição dos cuidados médicos pré e pós-operatórios;

III - indicação da execução e execução de procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos, incluindo os acessos vasculares profundos, as biópsias e as endoscopias;

IV - intubação traqueal;

V - coordenação da estratégia ventilatória inicial para a ventilação mecânica invasiva, bem como das mudanças necessárias diante das intercorrências clínicas, e do programa de interrupção da ventilação mecânica invasiva, incluindo a desintubação traqueal;

VI - execução de sedação profunda, bloqueios anestésicos e anestesia geral;

VII - emissão de laudo dos exames endoscópicos e de imagem, dos procedimentos diagnósticos invasivos e dos exames anatomopatológicos;

VIII - (VETADO);

IX - (VETADO);

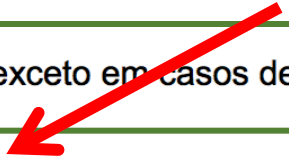
X - determinação do prognóstico relativo ao diagnóstico nosológico;

XI - indicação de internação e alta médica nos serviços de atenção à saúde;

XII - realização de perícia médica e exames médico-legais, excetuados os exames laboratoriais de análises clínicas, toxicológicas, genéticas e de biologia molecular;

XIII - atestação médica de condições de saúde, doenças e possíveis sequelas;

XIV - atestação do óbito, exceto em casos de morte natural em localidade em que não haja médico.



§ 1º Diagnóstico nosológico é a determinação da doença que acomete o ser humano, aqui definida como interrupção, cessação ou distúrbio da função do corpo, sistema ou órgão, caracterizada por, no mínimo, 2 (dois) dos seguintes critérios:

I - agente etiológico reconhecido;

II - grupo identificável de sinais ou sintomas;

III - alterações anatômicas ou psicopatológicas.

NTEP

- Parecer CFM 3/2017
- Lei 11.430/2006
- Decreto 6042/2007
- Manual de Acidente de Trabalho do INSS
- Portaria MS 204/2016

Lei 11.430/2007

- *Art. 1º A Lei no 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com as seguintes alterações, acrescentando-se os arts. 21-A e 41-A e dando-se nova redação ao art. 22:*
- *“Art. 21-A. A perícia médica do INSS considerará caracterizada a natureza acidentária da incapacidade quando **constatar ocorrência de nexo técnico epidemiológico entre o trabalho e o agravo**, decorrente da relação entre a atividade da empresa e a entidade mórbida motivadora da incapacidade elencada na Classificação Internacional de Doenças - CID, em conformidade com o que dispuser o regulamento.*

Lei 11.430/2007

- § 1º A perícia médica do INSS deixará de aplicar o disposto neste artigo quando demonstrada a inexistência do nexo de que trata o caput deste artigo.
- **§ 2º A empresa poderá requerer a não aplicação do nexo técnico epidemiológico, de cuja decisão caberá recurso com efeito suspensivo, da empresa ou do segurado, ao Conselho de Recursos da Previdência Social.**

Decreto 6.042/2006

- § 3º Considera-se estabelecido o **nexo entre o trabalho e o agravo quando se verificar nexo técnico epidemiológico entre a atividade da empresa e a entidade mórbida motivadora da incapacidade**, elencada na Classificação Internacional de Doenças (CID) em conformidade com o disposto na Lista B do Anexo II deste Regulamento.

- § 5º Reconhecidos pela perícia médica do INSS a incapacidade para o trabalho e o nexo entre o trabalho e o agravo, na forma do § 3º, serão devidas as prestações acidentárias a que o beneficiário tenha direito.
- § 6º **A perícia médica do INSS deixará de aplicar o disposto no § 3º quando demonstrada a inexistência de nexo causal entre o trabalho e o agravo, sem prejuízo do disposto nos §§ 7º e 12.**

- **§ 7º A empresa poderá requerer ao INSS a não aplicação do nexó técnico epidemiológico ao caso concreto mediante a demonstração de inexistência de correspondente nexó causal entre o trabalho e o agravo.**
- § 8º O requerimento de que trata o § 7º poderá ser apresentado no prazo de quinze dias da data para a entrega, na forma do inciso IV do art. 225, da GFIP que registre a movimentação do trabalhador, sob pena de não conhecimento da alegação em instância administrativa.

- **§ 9º Caracterizada a impossibilidade de atendimento ao disposto no § 8º, motivada pelo não conhecimento tempestivo do diagnóstico do agravo, o requerimento de que trata o § 7º poderá ser apresentado no prazo de quinze dias da data em que a empresa tomar ciência da decisão da perícia médica do INSS referida no § 5º.**
- **§ 1º. Juntamente com o requerimento de que tratam os §§ 8º e 9º, a empresa formulará as alegações que entender necessárias e apresentará as provas que possuir demonstrando a inexistência de nexo causal entre o trabalho e o agravo.**

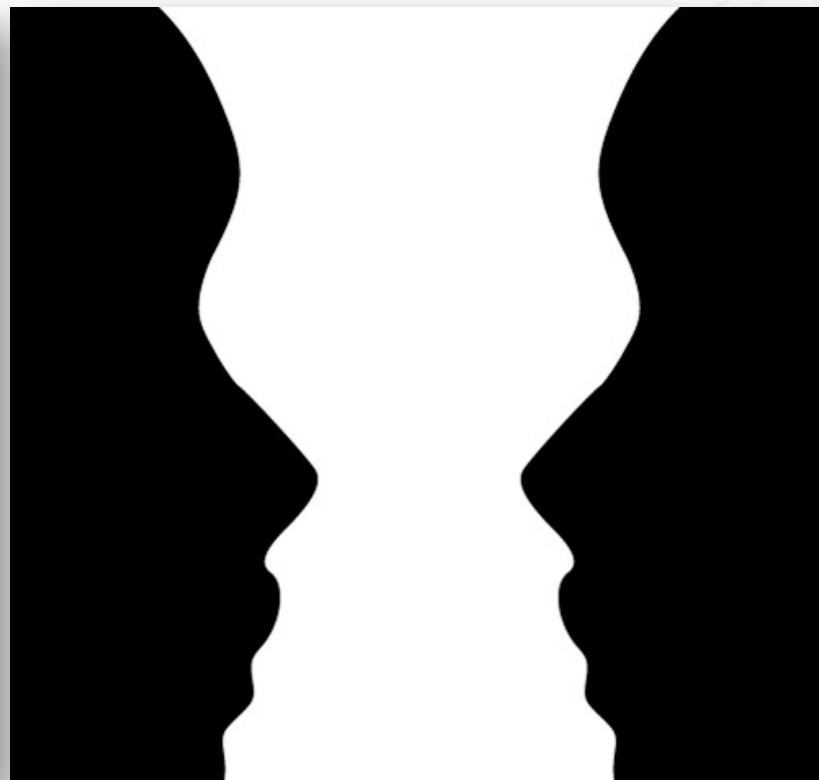
Do dever legal de comunicar a doença acidentária

- O médico tem o dever legal de notificar as doenças acidentárias, é o que estabelecem duas Portaria do Ministério da Saúde e o próprio Código Penal
- **PORTARIA Nº 204, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016** – Ministério da Saúde - *Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências.*
- *Art. 2º Para fins de notificação compulsória de importância nacional, serão considerados os seguintes conceitos:*
- *I - agravo: qualquer dano à integridade física ou mental do indivíduo, provocado por circunstâncias nocivas, tais como acidentes, intoxicações por substâncias químicas, abuso de drogas ou lesões decorrentes de violências interpessoais, como agressões e maus tratos, e lesão autoprovocada;*

PARECER CFM 13/2016



PARECER CFM 3/2017





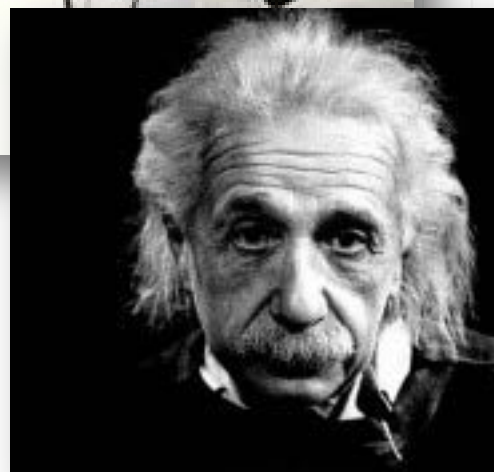
SEMINÁRIO PRÁTICAS ÉTICAS
EM SAÚDE DO TRABALHADOR

Pareceres CFM 3/2017 e 13/2016: O que muda?

Rosylane N. das Mercês Rocha

Salvador/BA, 20 de outubro de 2017

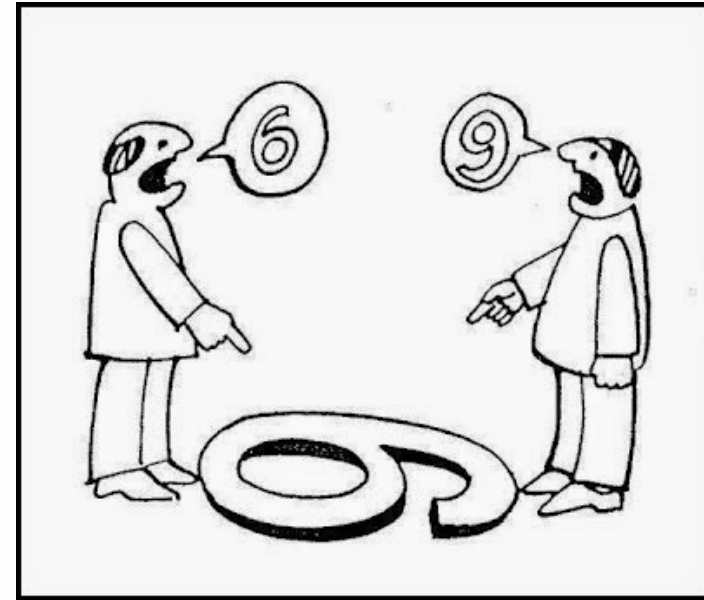
Prontuários



É RELATIVO

AUTONOMIA DO MÉDICO

- ✓ Detenção da verdade;
- ✓ Revelação da verdade x proteção da mentira;
- ✓ Ação por omissão;
- ✓ Falsa Atestação;
- ✓ Responsabilidade Civil;
- ✓ Ação Regressiva.





MÉDICO DO TRABALHO

FIQUE ATENTO

Convenção OIT 161 garante a sua liberdade de atuação: Art. 10 - O pessoal prestador de serviços de saúde no trabalho deverá gozar de independência profissional completa com relação ao empregador, aos trabalhadores e aos seus representantes. O desrespeito a esta norma é passível de judicialização.



ABRAMT

Obrigada



+55 (61) 98151-9663



rosylanerocha@yahoo.com.br



Rosylane Rocha



@RochaRosylane



@rosylanerocha