

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
FACULDADE DE MEDICINA

ANA CECÍLIA CORREIA XAVES

**Ética médica em obstetrícia**

MACEIÓ

2021

ANA CECÍLIA CORREIA XAVES

## **Ética médica em obstetrícia**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado a coordenação do curso  
de Medicina da Universidade Federal  
de Alagoas

Orientador: Prof. Gerson Odilon

MACEIÓ

2021



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
FACULDADE DE MEDICINA

## DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que a discente Ana Cecília Correia Xaves, matrícula número: 14210888, cumpriu todas as exigências para a realização do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), conforme “Normas para Produção do TCC”, aprovadas pelo colegiado do curso em 24 de julho de 2019. O TCC realizado pela discente acima, concluído em 15/03/2019, intitula-se: “Ética Médica em Obstetrícia”, que faz parte do livro Deontologia Médica.

Maceió, de junho de 2022.



Documento assinado digitalmente  
REGINALDO JOSE PETROLI  
Data: 29/06/2022 12:31:11-0300  
Verifique em <https://verificador.iti.br>

---

Prof. Dr. Reginaldo José Petrolí  
Coordenador de Trabalho de Conclusão de Curso  
Faculdade de Medicina - FAMED/UFAL.  
SIAPE: 1108003

GERSON ODILON PEREIRA

# DEONTOLOGIA — MÉDICA —

Georgianna Silva Wanderley  
Marcos Roberto Campos Junior  
Eduardo de Oliveira Costa



sarvier

---

# DEONTOLOGIA MÉDICA

---

DEONTOLOGIA MÉDICA

GERSON ODILON PEREIRA

Sarvier, 1ª edição, 2019

**Revisão Ortográfica**

Maria Socorro Aguiar de O. Cavalcante

**Capa**

Ana Carolina Vidal Xavier

**Impressão/Acabamento**

Vox Editora Ltda.

**Direitos Reservados**

Nenhuma parte pode ser duplicada ou reproduzida sem expressa autorização do Editor

**sarvier**

Sarvier Editora de Livros Médicos Ltda.  
Rua dos Chanés 320 – Indianópolis  
04087-031 – São Paulo – Brasil  
Telefone (11) 5093-6966  
sarvier@sarvier.com.br  
www.sarvier.com.br

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Pereira, Gerson Odilon  
Deontologia médica / Gerson Odilon Pereira. --  
São Paulo : SARVIER, 2019.

Bibliografia.

ISBN 978-85-7378-264-6

1. Deontologia médica I. Título.

18-22741

CDD-610.89

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Deontologia médica 610.89

Cibele Maria Dias – Bibliotecária – CRB-8/9427

---

# DEONTOLOGIA MÉDICA

---

## GERSON ODILON PEREIRA

Médico Legista do Instituto Médico Legal Estácio de Lima.  
Médico do Trabalho. Advogado. Conselheiro do Conselho  
Regional de Medicina de Alagoas (CREMAL). Professor da  
Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Membro da  
Câmara Técnica de Medicina Legal e Perícias Médicas  
do CFM. Membro da Academia Alagoana de Medicina.  
Professor da Universidade Tiradentes – Maceió – AL.  
Químico Industrial – Escola Técnica Federal de Alagoas.  
Comenda Nilo Peçanha – 100 ANOS DO IFAL.

Maceió  
**2019**

**sarvier**





# COLABORADORES

## **Georgianna Silva Wanderley**



Acadêmica do curso de Medicina na Universidade Federal de Alagoas (FAMED/UFAL) (2015-atual); Monitora bolsista da disciplina de Radiologia e Diagnóstico por Imagem da Faculdade de Medicina da UFAL; Diretora de Mídias e Comunicação da Liga Acadêmica Cardiovascular-LACV. Atua na qualidade de pesquisadora colaboradora no Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica – PIBIC/ UFAL (2018-2019). Participa e desenvolve pesquisa nos grupos de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Humano; Grupo de Estudos e Pesquisas Saúde, Território e Cultura; Bioética e Saúde Feminina. Por fim, é ex-monitora bolsista do Setor de Anatomia Humana do ICBS-UFAL (2016-2018), foi diretora de Ensino, Pesquisa e Extensão da Liga Alagoana de Cirurgia- LAC e membra efetiva da Liga Alagoana de Neurologia e Neurocirurgia-UFAL e Liga Acadêmica Vascular-UNCISAL; assim como, no período de 2017-2018, foi Coordenadora Científica do Centro Acadêmico Sebastião da Hora (CASH-FAMED/UFAL).

## **Marcos Roberto Campos Junior**



Acadêmico do curso de Medicina pela Universidade Federal de Alagoas (FAMED/UFAL) (2015 – atual); Monitor na disciplina de Neurologia(FAMED-UFAL); Diretor de Extensão na Liga de Pneumologia e Cirurgia Torácica (LAPCT-UFAL). Atua na qualidade de pesquisador bolsista do Programa de Iniciação Científica-PIBIC/CNPq (2016-2018). Por fim, foi monitor das disciplinas de Farmacologia(ICBS-UFAL) e Psiquiatria (PREARPE Nise da Silveira ); assim como presidente da Liga Acadêmica de Medicina Legal e Perícias Médicas (LAMELP-UFAL).

## **Eduardo de Oliveira Costa**



Acadêmico do curso de Medicina pela Universidade Federal de Alagoas (FAMED/UFAL) (2015- atual). Membro do laboratório de Eletrofisiologia e Metabolismo Cerebral da UFAL (LEMC). Atua na qualidade de pesquisador do Programa da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior /CAPES. Foi monitor de Neurofisiologia do ICBS-UFAL e vice-presidente da Liga Acadêmica de Medicina Legal e Perícias Médicas (LAMELP-UFAL).



# AGRADECIDO E DEDICADO:

*A Deus – Sentido da Minha Vida;*

*Aos Pais – Antônio Odilon e Maria Tavares – In Memoriam – Arquitetos do Bem;*

*À Esposa – Celina – Presente de Deus para Mim;*

*À Filha – Bela. Mariana Moura, Predileta Candura;*

*Ao Filho – Pe. André Luiz, Servo de Deus;*

*Ao Filho – Dr. Anderson De Moura, Fiel Cristão e Discípulo De Hipócrates;*

*Aos Netos – Gabriel E Rafael, Anjos Humanos;*

*Aos Irmãos – Margarida, Valdomiro, Maria José e Marileide,  
Pétalas Irmãs e Cristalinas;*

*Aos Professores – Anderson Menezes, Eduardo Siqueira e Genival Veloso,  
toda Gratidão e Carinho;*

*Aos Colaboradores – Eduardo, Georgianna e Marcos, pela Dedicção e Ética;*

*Aos Coautores – Pela Alegria da Parceria.*



# JURAMENTO DE HIPÓCRATES

“Eu juro, por Apolo médico, por Esculápio, Hígia e Panacea, e tomo por testemunhas todos os deuses e todas as deusas, cumprir, segundo meu poder e minha razão, a promessa que se segue.

Estimar, tanto quanto a meus pais, aquele que me ensinou esta arte; fazer vida comum e, se necessário for, com ele partilhar meus bens; ter seus filhos por meus próprios irmãos; ensinar-lhes esta arte, se eles tiverem necessidade de aprendê-la, sem remuneração e nem compromisso escrito; fazer participar dos preceitos, das lições e de todo o resto do ensino, meus filhos, os de meu mestre e os discípulos inscritos segundo os regulamentos da profissão, porém, só a estes.

Aplicarei os regimes para o bem do doente segundo o meu poder e entendimento, nunca para causar dano ou mal a alguém.

A ninguém darei por prazer, nem remédio mortal nem um conselho que induza a perda. Do mesmo modo não darei a nenhuma mulher uma substância abortiva.

Conservarei imaculada minha vida e minha arte.

Não praticarei a talha, mesmo sobre um calculoso confirmado; deixarei essa operação aos práticos que disso cuidam.

Em toda casa, aí entrarei para o bem dos doentes, mantendo-me longe de todo o dano voluntário e de toda a sedução, sobretudo dos prazeres do amor, com as mulheres ou com os homens livres ou escravizados.

Àquilo que no exercício ou fora do exercício da profissão e no convívio da sociedade, eu tiver visto ou ouvido, que não seja preciso divulgar, eu conservarei inteiramente secreto.

Se eu cumprir este juramento com fidelidade, que me seja dado gozar felizmente da vida e da minha profissão, honrado para sempre entre os homens; se eu dele me afastar ou infringir, o contrário aconteça.”



# PREFÁCIO 1

Neste decisivo e delicado instante, quando o exercício da medicina e seu formidável arsenal tecnológico avançam e ganham os aplausos face seu desenvolvimento e índice de cura em favor da vida e da saúde da comunidade, naquilo que diz respeito ao comportamento do médico muito, se discute sobre um mínimo de conduta condizente com o que se espera no seu relacionamento ético com o paciente.

É certo que a medicina atual vem enfrentando situações novas, para as quais fórmulas tradicionais nem sempre proporcionam a segurança de uma tomada de posição consentânea. Os aspectos da moral médica no cotidiano e a responsabilidade do médico ante o indivíduo e a sociedade, dizem alguns, tendem a se estruturar de acordo com uma necessidade que está em constante mudança.

Pois bem, é nesse momento tão preocupante que o Professor Gerson Odilon Pereira conduziu seus alunos da Disciplina de Deontologia Médica na rota de um auspicioso projeto cujo sentido foi o de publicar um elenco de temas da deontologia médica da maior importância nos dias de hoje.

O referido texto aponta com clareza, nos sucessivos trabalhos, como os deveres e as obrigações dos profissionais da medicina devem ser conduzidos desde agora, através de uma ótica, mesmo na sua fase acadêmica, procurando desenhar desde cedo o que se espera de um profissional que estará em breve a serviço dos pacientes.

Se levarmos em conta a forma como esta obra é dirigida e abordada, e como algumas questões são colocadas, vê-se, de pronto, a intenção do mestre e dos seus alunos: honrar a profissão que escolheram. Por mais simples que possa parecer, cada texto constitui um inestimável exemplo aos que atuam ou atuarão nessa e em outras áreas afins, ou que delas se subsidiam.

Pelo exposto, o mais importante é que este trabalho seja um bom instrumento nas mãos dos que venham a utilizar tais conhecimentos como caminho de intermediação, em favor dos que aguardam solução de seus males, sempre garantida pelo que representam seus justos interesses.

Não se sabe o que a medicina será capaz de realizar com seus poderosos computadores quase infalíveis. Não se pode imaginar o destino da arte médica nesses anos vindouros, em matéria de sofisticação e recursos. Sabe-se apenas que já se iniciou a era dos grandes conflitos, desafiadores e terrivelmente confusos, a abrir veredas sombrias e duvidosas e que há um frenesi e uma ansiedade neste exato momento de tumultuosas mudanças.

Fico feliz e engrandecido por ter sido o escolhido para prefaciar esta obra.

**Genival Veloso de França**

Maceió, 31 de agosto, de 2018





# PREFÁCIO 2

**José Eduardo de Siqueira\***

Há um reconhecimento consensual sobre a necessidade de humanizar o relacionamento entre médico e paciente. No século XX, o clínico espanhol Pedro Lain Entralgo já ensinava que o profissional que pretendesse exercer a medicina como arte, deveria habilitar-se no saber de humanidades. No âmbito da tomada de decisões clínicas sempre prevaleceu a assimetria entre o saber profissional e a passividade do enfermo, no acolhimento irrestrito às orientações sugeridas por aquele que detinha o conhecimento técnico.

Essa condição de assimetria relacional ficou conhecida como paternalismo médico e semanteve intocável até que os próprios pacientes, insatisfeitos com a atenção que lhes era prestada, passaram a assumir a condição de agentes autônomos aptos a tomar decisões sobre seus próprios corpos.

Na contemporaneidade, o modelo cartesiano-flexneriano de ensino e o paternalismo médico se mostraram instrumentos pouco adequados para capacitar estudantes com a finalidade de manter diálogo respeitoso com os pacientes. Se o caráter moral básico do estudante de medicina está parcialmente estruturado mesmo antes de ingressar na faculdade, é imperioso reconhecer, entretanto, que significativa parcela de sua formação ética possa ser adquirida e enriquecida durante o período de sua graduação acadêmica. O modelo cartesiano dividiu a unidade complexa do ser humano em partes cada vez menores do conhecimento e delegou a inúmeras disciplinas a tarefa de construir o saber médico. Como resultado, o período de aprendizado acadêmico transformou-se em exercício obsessivo de acumular e “empilhar” informações sem qualquer preocupação de selecioná-las e organizá-las. No entendimento de Edgar Morin, seguindo este modelo a universidade estaria formando profissionais com cabeça bem cheia, quando, contrariamente, deveria prepará-los para serem dotados de cabeça bem feita, pois mais importante que o acúmulo indiscriminado de informações científicas, fundamental seria organizá-las por meio de interações com outras áreas do saber, de tal forma que o conhecimento pudesse adquirir sentido. Nos

---

\* Professor titular da Escola de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), - Presidente da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB/2005-2007).

primeiros anos da década de 1970, André Hellegers, primeiro diretor do Instituto Kennedy de Bioética, afirmava que os problemas que se apresentariam aos médicos, nos anos subsequentes, seriam cada vez mais de natureza ética e menos de ordem técnica.

Se considerarmos a rotina imposta cotidianamente no atendimento médico, concluiremos que os sintomas que trazem o paciente para uma consulta carregam, invariavelmente, significativa parcela de incertezas. Assim sendo, os pacientes devem ser reconhecidos como portadores de mensagens que precisam ser decifradas, condição essa que obriga o profissional de saúde a ser cuidadoso em suas relações intersubjetivas com o paciente. Ademais, existem suficientes evidências neurocientíficas a indicar que os seres humanos, diante de qualquer enfermidade, experimentam alterações sensoriais que resultam de uma complexa interação entre recepção, interpretação e representação de suas inseguranças pessoais. Essa condição foi muito bem descrita por Susan Sontag em seu livro *A doença como metáfora* (São Paulo: Companhia de Bolso, 2007, pág. 6), no qual a autora relata o impacto das diferentes enfermidades na vida das pessoas:

[...] doença é o lado escuro da vida, uma cidadania onerosa. Todos que nascemos temos essa dupla cidadania, no reino da saúde e no reino da doença. Embora todos gostaríamos de usar só o bom passaporte, mais cedo ou mais tarde, cada um de nós é obrigado, pelo menos por um tempo, a se identificar como cidadãos daquele outro grupo.

Isso nos faz compreender melhor a importância de formar profissionais que estejam preparados nas quatro áreas essenciais de habilidades propostas pela UNESCO, quais sejam: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a conviver e aprender a ser, melhor dizendo, não basta que os estudantes detenham conhecimentos teóricos ou grandes habilidades técnicas, mas será imprescindível que saibam acolher atenta e respeitosamente as pessoas que padecem de sofrimentos físicos, psicológicos, sociais e espirituais. É sabido que no ambiente acadêmico é frequente atribuir-se desmesurado valor ao poder resolutivo dos avanços da tecnologia biomédica e, como consequência, nutrir a ilusão de que o acúmulo de conhecimentos por si só seja suficiente para entender plenamente todos os males que afligem os seres humanos. Precisamos estar atentos para a contundente crítica de Nietzsche ao positivismo científico em sua obra *A Gaia Ciência*:

Vós sois seres frios, que vos sentis encouraçados contra a paixão e a quimera. Bem que gostaríeis que a vossa ciência se transformasse em adorno e objeto de orgulho! Afixais em vós mesmos a etiqueta de realistas e dais a entender que o mundo é verdadeiramente feito tal qual vos parece.

Impedir o avanço da ciência é uma total insensatez, atitude inócua e rigorosamente contra a essência da inquieta natureza dos pesquisadores, cuja aspiração sempre será a de buscar novos horizontes terapêuticos para a melhoria da qualidade da vida humana. Entretanto, é pouco razoável considerar, como propõem os pensadores positivistas, que o homem da era pós-moderna deve aplicar todos os avanços oriundos de pesquisas multi-

cêntricas, duplo cegas, por sempre representarem fatos referentes à medicina baseada em evidências, portanto verdades indiscutíveis. Marco Bobbio, em sua obra *O doente imaginário*, trata com muita propriedade essa questão.

O impressionante crescimento da tecnologia médica foi sendo assimilado na prática profissional de maneira inadequada, pois de método complementar acabou assumindo a condição de protagonista essencial na elaboração do diagnóstico clínico. Atrofiou-se enormemente a habilidade em colher anamneses elucidativas, o exame físico detalhado se transformou em exercício cansativo e, até mesmo desnecessário, diante do poder inesgotável das informações fornecidas pelos equipamentos. A medicina tecnológica alterou o roteiro na elaboração do diagnóstico e, por consequência, também do processo terapêutico. Originalmente, rica arte de relacionamento intersubjetivo, a medicina foi reduzida a um pobre ofício de leitura de variáveis fornecidas por equipamentos de tecnologia de ponta. Os médicos são educados para interpretar a vida humana como fenômeno estritamente biológico e se valem de toda a tecnologia biomédica para perseguir essa vã utopia. É necessário resgatar a original confiança que sempre permeou a relação médico-paciente, pois somente por meio dela poderemos compreender o ser humano enfermo em suas dimensões biopsicossocial e espiritual. Portanto, não consideramos plausível a descaracterização do exercício da medicina como arte nem aceitarmos que os profissionais assumam a condição de reféns do fundamentalismo tecnocientífico. Em suma, o desafio que a universidade moderna tem pela frente pode ser resumido no seguinte dilema: superestimar as informações advindas de um arsenal crescente de equipamentos ou resgatar a acurácia clínica, a reflexão e o exercício compassivo da medicina. Percebe-se, outrossim, que os próprios pacientes depositam mais confiança nas informações fornecidas pelos equipamentos na mesma proporção em que desconfiam da competência pessoal do médico para formular diagnósticos clínicos sensatos.

Esse desafio é enfrentado de maneira competente pelo Prof. Gerson Pereira e seus alunos na atual publicação. A extensa temática tratada nos 70 capítulos dessa obra percorre todas as áreas do saber médico com profundidade reflexiva e esmerado rigor acadêmico. Recomendamos sua leitura a todos que se interessam pelo exercício ético da medicina.

**José Eduardo de Siqueira**  
Londrina, 04 de Setembro de 2018



# APRESENTAÇÃO

É com imenso prazer que tenho a alegria de apresentar de forma sobeja o livro em tela. Sobretudo ao reunir vários autores e autoras com diferentes perspectivas de análises e enfoques sumamente convergentes.

Por sua vez, a obra tem uma unidade temática de fundo, tratar de uma área fundamental para o processo de humanização da existência da espécie humana.

Num contexto contemporâneo multifacetado e polifônico frente ao avanço da tecnologia, da robótica e das novas tecnologias midiáticas, ficamos imersos em contextos extremamente plurais e muito diversificados a partir de uma compreensão ecossistêmica da vida no planeta.

O livro trata das diversas práticas no âmbito do contexto das Ciências da Saúde. Sobre tudo ao retomar temas fronteiriços e atuais para uma compreensão mais acurada do papel das Ciências da Saúde frente aos aspectos: jurídicos, éticos e bioéticos. A complexidade da obra está em lidar com diferentes temáticas a partir de uma unidade semântico-conceitual que perpassa a obra em sua inteireza. A temática do Cuidado e suas prevenções no âmbito da saúde nos remontam para a possibilidade de revermos as condições socioantropológicas da vida no planeta.

No âmago desta problemática tão bem traçada e pensada na obra se delineia uma percepção em torno das bionarrativas. Com este conceito, percebem-se as narrativas de atores que estão mergulhados na temática da saúde pública e de seus inúmeros desafios decorrentes de políticas públicas que se mostram débeis e vulneráveis em face à problemática maior da perpetuidade da existência humana na sua mais profunda integralidade.

As concepções no âmbito da saúde no cenário atual passam por grandes mutações implicadas por construções político-semânticas e socioculturais que impulsionam novas concepções de ser humano em suas mais diferentes formas de existir.

O livro divide-se em três grandes partes. A primeira parte trata de uma Deontologia médica e de suas implicações num contexto em que as normas devem regular a identidade socioprofissional dos atores que estão diretamente ligados à prática médica. A segunda parte trata das questões Éticas em suas várias dimensões. É um ponto nodal da obra, pelo

fato de ser um tema central para os atores envolvidos neste cenário. E a terceira parte da obra trata das questões ligadas à Bioética e ao Biodireito. São novas formas de compreender e interpretar os enigmas que envolvem hoje as Ciências da Saúde. São preocupações levantadas pelas novas tecnologias e, sobretudo pela neurociência que implicam novos dilemas e diálogos na tessitura do fazer socioprofissional num campo extremamente desafiador.

Por fim, o nosso desejo é de oferecer ao público uma obra que nasce das práticas e anseios de tantos profissionais que diuturnamente acreditam na sacralidade da existência humana.

Com profundo reconhecimento e estima,

**Dr. Gerson Odilon**

# SUMÁRIO

<b>Prefácio 1</b> .....	xi
<i>Genival Veloso de França</i>	
<b>Prefácio 2</b> .....	xiii
<i>José Eduardo de Siqueira</i>	
<b>Apresentação</b> .....	xvii
<b>1. Deontologia na medicina</b> .....	1
<i>Liliane Batista de Lira</i>	
<i>Rebeca Queren Machado Silva</i>	
<i>Fernando Guilherme S. Ayres</i>	
<b>2. A medicina</b> .....	4
<i>Laura Giovana Gonzaga Coelho</i>	
<i>Marina Presmich Pontual</i>	
<i>Natalia Fernandes Malfacini</i>	
<b>3. O estudante de medicina</b> .....	7
<i>Rodrigo Daudt Tenório</i>	
<i>Felipe Emanuel Bida Barros</i>	
<b>4. Escolas e especialidades médicas</b> .....	10
<i>Georgianna Silva Wanderley</i>	
<i>Yanne Carolline Silva Mesquita</i>	
<b>5. O médico</b> .....	14
<i>José Edmilson Lacerda Júnior</i>	
<i>Amanda Dairrel Braga</i>	
<b>6. O hospital</b> .....	17
<i>Maksuel Santos Ramalho</i>	
<i>Pollyanna Carla Camêlo de Araújo</i>	
<i>Ricardo Nogueira Bezerra</i>	

<b>7. Sistema Único de Saúde .....</b>	<b>24</b>
<i>Felipe Augusto Fagundes Camillo</i>	
<i>Renata Torres de Andrada Ferraz</i>	
<b>8. Ato médico.....</b>	<b>27</b>
<i>Michelle Guimarães de Lima</i>	
<i>Renan Vieira</i>	
<b>9. Código de ética do estudante de medicina.....</b>	<b>30</b>
<i>Renato Evando Moreira Filho</i>	
<i>Williamina Oliveira Dias Pinto</i>	
<b>10. Código de ética médica.....</b>	<b>34</b>
<i>Ana Carolina Vasconcelos Coutinho</i>	
<i>Dayane de Vasconcelos Bazílio</i>	
<b>11. Código de processo ético profissional.....</b>	<b>37</b>
<i>Maykon Wanderley Leite Alves da Silva</i>	
<i>Rodolfo Soares Araujo</i>	
<i>Renata Alicya Alves dos Santos</i>	
<b>12. Ética e tecnologia em ações de saúde .....</b>	<b>41</b>
<i>Genival Veloso de França</i>	
<b>13. Ética no fim da vida: direito à verdade.....</b>	<b>47</b>
<i>Genival Veloso de França</i>	
<b>14. Ética em Psiquiatria.....</b>	<b>51</b>
<i>Plúvia Cristalina de Góis e Melo</i>	
<i>Maria Beatrice Ribeiro de Albuquerque Gomes</i>	
<i>Marcos Roberto Campos Júnior</i>	
<b>15. Ética médica em obstetrícia .....</b>	<b>57</b>
<i>Ana Cecília Correia Xaves</i>	
<i>Sarah de Pádua Calisto</i>	
<b>16. Ética em perícias médicas.....</b>	<b>60</b>
<i>Marcos Roberto Campos Junior</i>	
<i>Viviane Galeano de Oliveira</i>	
<b>17. Ética, segurança e defesa em cirurgia plástica .....</b>	<b>63</b>
<i>Fernando Antônio Gomes de Andrade</i>	
<i>Luciano Ornelas Chaves</i>	
<i>Luciano Chaves Filho</i>	
<i>Elderkin Macnadbay Teixeira Bispo</i>	
<i>Maria Ladyjany Hercílio da Silva</i>	



<b>18. Ética em medicina do trabalho.....</b>	<b>67</b>
<i>Andréa Maria da Silveira</i>	
<i>Anderson de Moura Pereira</i>	
<i>Marina Monteiro da Costa</i>	
<b>19. Ética em pesquisa .....</b>	<b>70</b>
<i>Wanderliza Laranjeira Coutinho</i>	
<i>Arthur de Oliveira Veras</i>	
<b>20. O termo de consentimento livre pós-esclarecido .....</b>	<b>75</b>
<i>Gerson Odilon Pereira</i>	
<i>Luma Danyelle de Brito Magalhães</i>	
<i>Williamina Oliveira Dias Pinto</i>	
<b>21. Fontes universais de ética médica.....</b>	<b>79</b>
<i>Thiago de Souza Ramalho</i>	
<b>22. Ética em auditoria médica.....</b>	<b>83</b>
<i>Vanessa Barbosa de Oliveira Araújo</i>	
<i>Camila Borges de Mendonça</i>	
<b>23. Princípios éticos e jurídicos no serviço de urgência e emergência .....</b>	<b>86</b>
<i>Elouyse Fernandes Leitão</i>	
<i>Patricia Soares Lima</i>	
<i>Wagner Soares de Lima</i>	
<b>24. Diceologia médica.....</b>	<b>90</b>
<i>Maksuel Santos Ramalho</i>	
<i>Pollyanna Carla Camêlo de Araújo</i>	
<i>Fernando Antônio Gomes de Andrade</i>	
<i>Luciano Ornelas Chaves</i>	
<i>Luciano Chaves Filho</i>	
<b>25. Direitos do paciente.....</b>	<b>95</b>
<i>Laís Caroline Leite Pinto</i>	
<i>Sarah de Almeida Carvalho</i>	
<b>26. Exercício legal e ilegal da medicina.....</b>	<b>99</b>
<i>Lorena Natali Cardoso Fernandes Caldas</i>	
<i>Vanessa Fernanda Maciel Serejo</i>	
<b>27. Responsabilidade penal do médico .....</b>	<b>102</b>
<i>Laís Caroline Leite Pinto</i>	
<i>Sarah de Almeida Carvalho</i>	

<b>28. Responsabilidade civil do médico .....</b>	<b>106</b>
<i>Amália Eunizze dos Anjos Lins de Oliveira</i>	
<i>Geordanna Silva Wanderley</i>	
<i>Georgianna Silva Wanderley</i>	
<b>29. Responsabilidade profissional do médico.....</b>	<b>112</b>
<i>Jailton Graça da Costa</i>	
<i>Joceilton Rodrigues de Oliveira</i>	
<b>30. Início da vida e da personalidade civil.....</b>	<b>116</b>
<i>André Arthur de Souza Lima</i>	
<i>Diego Jorge Lemos Barros</i>	
<i>Marília Pereira Silva</i>	
<b>31. Métodos anticoncepcionais e esterilização .....</b>	<b>120</b>
<i>Jéssyca Andrade Leite</i>	
<i>Mariana Cunha Melo</i>	
<b>32. Reprodução assistida.....</b>	<b>123</b>
<i>Ítalo Dantas Rodrigues</i>	
<i>Wilson Dantas Nazário Júnior</i>	
<b>33. Pesquisas com células-tronco embrionárias.....</b>	<b>126</b>
<i>Bárbara Yáskhara Fernandes de Jesus Souza</i>	
<i>Brenda Evelyn Cirilo Félix</i>	
<b>34. Direitos do conceito.....</b>	<b>130</b>
<i>Gabriela Ribeiro de Arruda</i>	
<i>Allan Gadêlha Zaidan Lima</i>	
<b>35. Abortamento .....</b>	<b>134</b>
<i>Elyjah Karlla Silva Quintela Abreu</i>	
<i>Rayssa Alves Leite</i>	
<b>36. Eutanásia, distanásia e ortotanásia.....</b>	<b>139</b>
<i>Ana Beatriz de Souza Augustinho</i>	
<i>Matheus Henrique Morez</i>	
<b>37. Medidas paliativas.....</b>	<b>142</b>
<i>Laís Rosa Farias Magalhães</i>	
<i>Nayara Maria de Albuquerque Ricardo</i>	
<b>38. Terminalidade da vida: interface entre direito e medicina.....</b>	<b>145</b>
<i>Ludercio Moraes de Andrade</i>	
<i>Pedro Marques Barbosa</i>	

<b>39. Comunicação de más notícias .....</b>	<b>149</b>
<i>Myra J. da R. Leão</i>	
<i>Myrella J. da R. Di Pace</i>	
<b>40. Conceito de morte: das perspectivas históricas aos critérios atuais .....</b>	<b>152</b>
<i>Eduardo de Oliveira Costa</i>	
<i>Luanna Mayara dos Santos Bezerra</i>	
<b>41. Testamento vital .....</b>	<b>157</b>
<i>Maria Clara de Araújo Cavalcante</i>	
<i>Rafael Moura Torres</i>	
<b>42. Instituições médicas brasileiras (CRM, AMB e cooperativas).....</b>	<b>161</b>
<i>Williamina Oliveira Dias Pinto</i>	
<i>Michelle Guimarães de Lima</i>	
<i>Arthur de Oliveira Veras</i>	
<b>43. Sindicalismo e Cooperativismo médicos .....</b>	<b>164</b>
<i>Marcos Falcão Farias Monte</i>	
<i>Wagner Luiz de Matos Junior</i>	
<i>Luma Danyelle de Brito Magalhães</i>	
<i>Lara Cotrim de Macedo</i>	
<b>44. Honorários médicos e mercantilização .....</b>	<b>168</b>
<i>Thainá Lima de Omena Sampaio</i>	
<i>João Rafael Pinheiro de Andrade</i>	
<i>Gerson Odilon Pereira</i>	
<i>Rodrigo Martins de Holanda</i>	
<b>45. Publicidade e propaganda médica entre o permitido e o proibido .....</b>	<b>172</b>
<i>Martha Alves de Mendonça</i>	
<i>Paula Estevam Pedrosa Toledo</i>	
<b>46. Bioética.....</b>	<b>176</b>
<i>Jéssica Lima de Oliveira</i>	
<i>Laryssa Camila Alves Neves</i>	
<b>47. Biodireito, Bioética e Medicina: fundamentos e correlações .....</b>	<b>179</b>
<i>Gustavo Mendonça Ataíde Gomes</i>	
<i>Thays Oliveira Silva</i>	
<i>Cristiane Monteiro da Cruz</i>	
<b>48. Direito médico .....</b>	<b>182</b>
<i>Maykon Wanderley Leite Alves da Silva</i>	

<b>49. Greve dos médicos .....</b>	<b>184</b>
<i>Luana Ayane Rodrigues Santos</i>	
<i>Ramon Giorgio Fragoso O. Lopes</i>	
<b>50. Documentos médico legais no âmbito ético .....</b>	<b>189</b>
<i>Mirla Francisca Rocha Ribeiro</i>	
<i>Mariana Enacles Fortes de Abreu</i>	
<i>Antonio Lamenha Motta Medeiros</i>	
<b>51. Atestado médico .....</b>	<b>193</b>
<i>Gerson Odilon Pereira</i>	
<i>Laís Pereira Leite de Araújo Loureiro</i>	
<i>Raíssa Ferreira de Moraes Guimarães</i>	
<i>Tallita Lizzye Dias Leão</i>	
<b>52. Declaração de óbito .....</b>	<b>199</b>
<i>Gerson Odilon Pereira</i>	
<i>Tháisa Lins Moretti</i>	
<b>53. Políticas de prevenção do erro médico .....</b>	<b>204</b>
<i>Maria Cinara Silva Rodrigues</i>	
<i>Vanessa Martha Santos de Moraes</i>	
<b>54. Assédio moral .....</b>	<b>208</b>
<i>Rafaela da Silva Ferreira</i>	
<i>Anderson Moura Duarte</i>	
<b>55. Humanização da medicina .....</b>	<b>212</b>
<i>Antônio Assis Santiago Santana</i>	
<i>Milena Esteves Costa</i>	
<b>56. Sigilo médico .....</b>	<b>215</b>
<i>Laylson Costa Santos</i>	
<i>Mayara Mônica Barbosa de Melo</i>	
<b>57. Relação médico paciente .....</b>	<b>218</b>
<i>Thayná Gonçalves Alves</i>	
<i>Vanessa Garcia Gomes.</i>	
<b>58. Assédio sexual na medicina .....</b>	<b>221</b>
<i>Maria Thereza Patury Galvão Castro</i>	
<i>Therese Alencar Telles</i>	
<b>59. Medicina e simbolismo .....</b>	<b>224</b>
<i>Fernando Guilherme S. Ayres</i>	

<b>60. Filosofia e medicina .....</b>	<b>230</b>
<i>Alex Sandro Guilhermino dos Santos</i>	
<i>Francisco Costa</i>	
<b>61. Dimensões ética e cristã na prática médica .....</b>	<b>233</b>
<i>Anderson Menezes</i>	
<i>Gerson Odilon Pereira</i>	
<b>62. O paciente trans no âmbito da saúde e da ética médica .....</b>	<b>236</b>
<i>Paula Carvalho Lisboa Jatobá,</i>	
<i>Alice Maria Plácido Caldas Gitaí</i>	
<i>Vinícius Januário Lira Pereira</i>	
<b>63. Doação e transplante de órgãos e tecidos.....</b>	<b>240</b>
<i>Antônio Alves da Anunciação Neto</i>	
<i>Laís de Carvalho Silva</i>	
<b>64. Dilemas transfusionais em testemunhas de Jeová.....</b>	<b>244</b>
<i>Gerson Odilon Pereira</i>	
<i>Larissa Flávia Silva Melo</i>	
<i>Melissa Nayra Silva Melo</i>	
<b>65. Disponibilidade de cadáveres para as instituições de ensino superior .....</b>	<b>249</b>
<i>Labibe Manoela Melo Cavalcante</i>	
<i>Marlene Aparecida Rodrigues</i>	
<b>66. Conflitos éticos nas relações com os planos de saúde.....</b>	<b>252</b>
<i>Gustavo Uchôa</i>	
<b>67. As concepções individuais sobre a fé aliada ao processo de cura .....</b>	<b>255</b>
<i>Isabela Araújo Teixeira</i>	
<i>Ivys Sousa Marinho</i>	
<i>Priscila dos Santos Cardoso</i>	
<b>68. A responsabilidade civil dos hospitais em ações de erro médico .....</b>	<b>258</b>
<i>Camila de Magalhães Machado</i>	
<b>69. O “novo” Código de Ética Médica .....</b>	<b>260</b>

## ÉTICA MÉDICA EM OBSTETRÍCIA

Ana Cecília Correia Xaves  
Sarah de Pádua Calisto

Dados do Ministério da Saúde mostram que, de 1990 a 2015, a razão da mortalidade materna no Brasil reduziu em 56%, um feito que fez a Organização Mundial da Saúde reconhecer o progresso da saúde pública brasileira nesse setor, no país. Assim, nesse contexto, ilustra-se a relevância do médico obstetra no acompanhamento da mulher pré concepcional, gestante e puérpera.

Porém, a vulnerabilidade fisiológica temporária da mulher no ciclo gravídico-puerperal e o público atendido (gestante e feto), atrelados às complexidades clínicas, cirúrgicas e éticas próprias, fazem com que os médicos obstetras, no cenário nacional, estejam na classe das especialidades médicas com mais disposição às implicações éticas no exercício da profissão. Além disso, com o constante progresso técnico científico na área, há questionamentos sobre qual conduta seguir pelo médico obstetra diante de certas questões, como é o caso da reprodução assistida. Assim, para sanar tais indagações, há, no Brasil, a frequente criação e atualização de cadernos de condutas e responsabilidades médicas do especialista em obstetrícia.

Um deles é o Código de Ética Médica (CEM), atualizado em 2017, que trata dos direitos e deveres que os profissionais médicos devem cumprir, em exercício e na pesquisa, garantindo os direitos dos pacientes que lhes são outorgados por lei. Notam-se também, os princípios básicos que regem os protocolos ideais da atuação médica, inclusive do médico obstetra, sendo eles o atendimento justo, a autonomia e a privacidade diante das declarações do paciente e a beneficência, a não-maleficência e a prudência, visando potencializar o benefício e reduzir e prevenir os danos.

Entretanto, as particularidades próprias do grupo atendido, anteriormente citadas, fazem com que questões típicas do atendimento ético médico usual assumam dimensões éticas determinantes, para lidar com a gestante e o feto pelo médico obstetra. É o caso, por exemplo, da relação médico-paciente na obstetrícia. O médico obstetra deve tomar o princípio da prudência como alicerce, pois esse profissional faz parte de um importante setor da vida reprodutiva da mulher, o que exige atenção redobrada a fim de prevenir eventuais complicações.

Assim, cabe elucidar algumas questões de ampla discussão no meio obstétrico. É o quadro, por exemplo, da assistência ideal ao parto. Ocorreram, ao longo do tempo, mudanças significativas nas formas de conduzir a gestante nesse momento. Tudo, a fim de garantir a autonomia da mesma, o acolhimento nesse estágio nobre de sua vida e a discussão participativa do médico e da mesma, em quaisquer procedimentos a serem realizados, firmados pelo consentimento livre e esclarecido, feito de forma clara e objetiva (art. 22, do CEM) e documentados no seu prontuário médico. (art. 87, §1º, do CEM).

Também, vale salientar, um item recorrente na rotina da tocologia: o sigilo médico (art. 73, do CEM). O período pré-natal e puerperal são períodos que precisam de seguimento no atendimento médico, onde a mulher deve sentir-se livre para se expor. Essa situação revela o quão imprescindível é a confiança adquirida na relação médico-paciente e o sigilo médico, que permite a ela o resguardo de sua privacidade, faz com que se sinta acolhida e possa receber o melhor auxílio do médico obstetra, durante esse momento da sua vida.

Ademais, na prática obstétrica, surge um ponto crítico quando os interesses da gestante e do feto se confrontam. Nesse contexto, o médico obstetra deve entender que as necessidades terapêuticas do feto são respeitadas apenas com a autorização da mãe, tendo a gestante o poder de recusar o tratamento indicado para si ou para seu conceito. A resolução do Conselho Nacional de Saúde de nº 553/2017, 3ª diretriz, VI, garante que, na existência de diferentes possibilidades terapêuticas, o paciente tem o direito à recusa. Somando-se a isso, o art. 31 do CEM, proíbe o médico de desrespeitar o direito do paciente de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte. Dentro dessa conjuntura, podem surgir dilemas éticos, onde o princípio da autonomia confronta-se com os princípios da beneficência e não maleficência. É nesse cenário que se insere a questão da cesárea a pedido da gestante, tendo sido definido na resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM), nº 2.144/2016, que não constitui infração ética do médico obstetra a execução dessa modalidade de parto, restringindo a sua realização a partir da 39ª semana de gestação (art. 2º), sob consentimento livre e esclarecido.

No tocante à reprodução assistida, do ponto de vista do direito normativo, não há dispositivo legal que se interponha a sua realização. Visto isso, a legislação brasileira ainda possui lacunas no que concerne a essa variante reprodutiva e carece da realização de uma legislação específica capaz de normatizá-la. O Código Civil de 2002, art. 1597, incisos III ao V, trata da inseminação artificial, legislando apenas acerca da presunção de paternidade na constância do casamento. Assim, na ausência de legislação específica, o CFM, enquanto órgão de administração indireta, assume a responsabilidade de definir as condutas éticas a serem seguidas pelo médico obstetra, embora não possua o poder de legislar. O art. 15 do CEM de 2017 trata, na procriação medicamente assistida, da necessidade do consentimento livre e esclarecido e das finalidades para as quais a técnica não deve ser empregada, como a escolha de sexo. No mesmo ano, o CFM emitiu a resolução nº 2168, que adota as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida.

Outro tema muito discutido é o aborto. O Código Penal, art. 128, determina que não há punição ao médico que realizar aborto nas condições onde não houver outro meio de

salvar a vida da gestante e quando a gravidez resulta de estupro. Em 2012, foi somada a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 54, que tornou possível o aborto de fetos anencéfalos. Contudo, é direito do médico obstetra recusar realizar o aborto, com respaldo na objeção de consciência, o que não o libera de indicar um profissional habilitado para tanto. É ainda necessário atentar para o fato de que a quebra do sigilo médico, em caso de aborto provocado, fere tanto o Código Penal, quanto o CEM, sendo passível de punição nas duas esferas.

Por fim, outro impasse ético na rotina do médico obstetra trata da esterilização cirúrgica. A lei nº 9.263/96, referente ao art. 226, §7º, da Constituição Brasileira, permite a esterilização voluntária de pessoas maiores de 25 anos de idade ou com, pelo menos, dois filhos vivos, ou ainda, em casos de risco à vida ou à saúde da mulher ou do futuro conceito. Muito embora a legislação vigente gere discussões sobre sua interferência na autodeterminação dos indivíduos, o CEM ressalta como sendo obrigatório o seu cumprimento, sempre sob esclarecimentos, pela comunidade médica obstetra.

## REFERÊNCIAS

- BOYACIYAN, Krikor. **Cadernos CREMESP – Ética em ginecologia e obstetrícia**. 4ª ed, São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2011. 300p.
- BRASIL. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal. **Diário Oficial da União**, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940.
- BRASIL. **Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996**. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/sileg/integras/490199.pdf>>. Acesso em: 10 ago. 2018.
- BRASIL. Lei n. 10.406, 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 11 jan. 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Carta dos direitos dos usuários da saúde**. Brasília, 2012. 26p. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/carta5.pdf>>. Acesso em: 10 ago. 2018.
- BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 54**. Brasília, DF, 12 abr. 2012.
- CAVALCANTE, Livia de Araújo. **O parto no Brasil: pressupostos para uma assistência humanizada à gestante e ao nascituro**. Arquivos do Conselho Regional de Medicina do Paraná, 2016.
- CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL. **Jornadas de direito civil I, III, IV e V : enunciados aprovados / coordenador científico Ministro Ruy Rosado de Aguiar Júnior**. Brasília : Conselho da Justiça Federal, Centro de Estudos Judiciários, 2012.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução CFM nº 2.144/2016. **Diário Oficial da União**. Brasília: DF, 22 jul. 2016, Seção I, p. 138.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução CFM nº 2.168/2017. **Diário Oficial da União**, Brasília: DF, 10 nov. 2017, Seção I, p. 73
2018. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/43325-ministerio-da-saude-investe-na-reducao-da-mortalidade-materna>>. Acesso em: 5 ago. 2018.
- ZUGAIB, Marcelo. **Zugaib Obstetrícia**. 3ª ed, SP: Editora Manole, 2016.