



**I CONEM : O impacto das tecnologias de comunicação na prática médica**

# Uma “nova” relação



- Um novo desafio para o médico e para a relação médico-doente:



## **O impacto dos métodos de semiologia armada na relação médico-paciente** ( um breve olhar para o passado recente )



- **O complementar que tornou-se essencial para orientar as decisões clínicas**
- **Subestimação das variáveis biográficas dos pacientes**
- **Informações obtidas pelos métodos subsidiários substituindo o raciocínio clínico**

## Conceito ontológico de autonomia

- **Kant** é o pensador que introduziu na reflexão filosófica o conceito de autonomia do ser humano, rejeitando as denominadas éticas heterônomas, isto é, aquelas cujo princípio moral seria derivado de uma autoridade externa
- **Imperativo categórico kantiano:** "Procede de maneira que trates a humanidade, tanto em tua pessoa como na pessoa de todos os outros, sempre ao mesmo tempo como fim e nunca como puro meio"

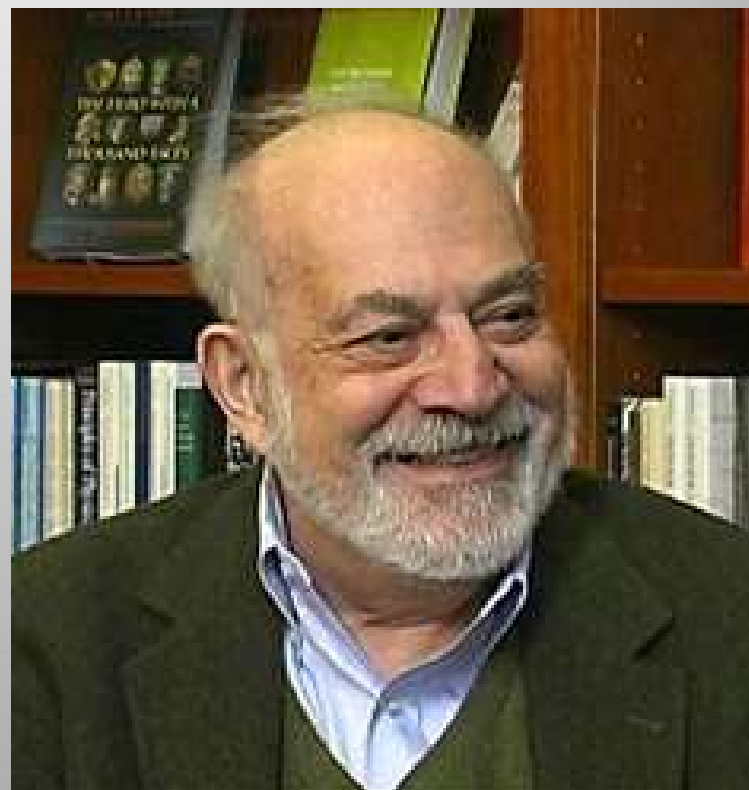


Immanuel Kant ( 1724- 1804 )

## Autonomia pessoal deve ser representada por decisões de 2a. ordem

- “ O que torna o indivíduo livre, do ponto de vista interno de vontade, é a prerrogativa de escolha de desejos de 2a.ordem sem ser prisioneiro aos de 1a.ordem, que podem minar a autonomia (...) Quando a vontade está em conformidade com as volições de 2a.ordem, ela goza de autonomia [por resultar] de avaliação judicativa (...) O livre-arbítrio, assim entendido, é uma condição necessária para a responsabilidade moral ”

- Frankfurt, H. “Freedom of the Will and the Concept of a Person” *The Journal of Philosophy*. 68(1);5-20,2009



Harry Frankfurt ( 1929- )



**Todos os atos pessoais preenchem as condições de decisões de 2ª. ordem ?**



**Martha Nussbaum ( 1947- )**

## **Cidadania ativa ou passiva ?**

**“ A sociedade que incorpora a perspectiva da compaixão trágica em seu projeto básico começa assim com uma visão geral: as pessoas são agentes dignos [autônomos], mas também são, com frequência vítimas (...) Na sociedade americana de hoje muitas vezes [ouvimos] que temos uma escolha rígida e binária, entre considerar as pessoas como agentes [ autônomos] ou como vítimas. Encontramos esse contraste quando os programas de bem-estar social são debatidos ”**

*“The quality of life”  
Nussbaum, M. Sen, A. (1993)*

## Todos os seres humanos são igualmente autônomos ?

(  *pessoas vulneradas: tema da bioética de situações persistentes* )



**“Olá, meu nome é Renata (...) Sou solteira, sem filhos e resido no centro de São Paulo (...) Alugo meu ventre sem nenhum vínculo emocional pós-parto, por motivos financeiros (...) Estou prestes a perder meu apartamento e, se isso acontecer, não terei para onde ir”**



**“ A deletéria fragilidade da condição social [ do ser humano ] agora é redefinida como assunto privado, uma questão em que os indivíduos devem lidar usando seus próprios recursos ”**

*Bauman, Z. Donskis, L. Cegueira Moral, p.130: RJ. Zahar, 2014*



## Endeusar ou satanizar a tecnologia ?

( falso dilema da pós-modernidade )



Zygmunt Bauman ( 1925- 2017 )

- “ Mais do que nunca, devemos ter cuidado para não cair nas armadilhas da moda, talvez muito mais prejudiciais que a moléstia que afirmam curar. Nossa vocação , depois desses anos tão pouco românticos, pode-se tornar novamente um campo de testes da coragem, coerência e lealdade aos valores humanos ”

*Aula inaugural da Universidade de Leeds, 1972*

## Falso dilema : stethoscope ou stethoscore ?

- Stethoscore

### Stethoscore

A Cardiovascular Risk Calculator for iPhone



Support • Twitter



Fonte: <http://stethoscore.iterar.co>

## Falso dilema



Incisions de la  
prostatectomie  
da Vinci



Incisions de la  
prostatectomie  
à ciel ouvert

# Dilemas verdadeiros



## A internet e a relação médico-paciente I :

- 1. Metade dos pacientes** utiliza a internet como fonte de informações sobre saúde: **25,5%** interagiram favoravelmente com o médico; **16%** reagiram negativamente ( *Rev. AMRGS,56 (2),Jun 2012* )
- 2. Médicos** consideram que internet : **56,9% ajuda** ; **15,5% atrapalha** ; **27,6% não interfere** ( *Rev. AMRGS,54 (4),Out 2010* )
- 3. Internet e empoderamento** no campo da saúde: instância mediadora na relação médico-paciente;tecnologia a serviço do homem ( *Saúde Soc SP,16(3),2007* )
- 4. Internet aliada e não concorrente do médico:**  
(*McMullan, M. Patient using the internet to obtain health information: How this affects the patient-health professional relationship. Patient Education and Counseling,2006;24-28*)

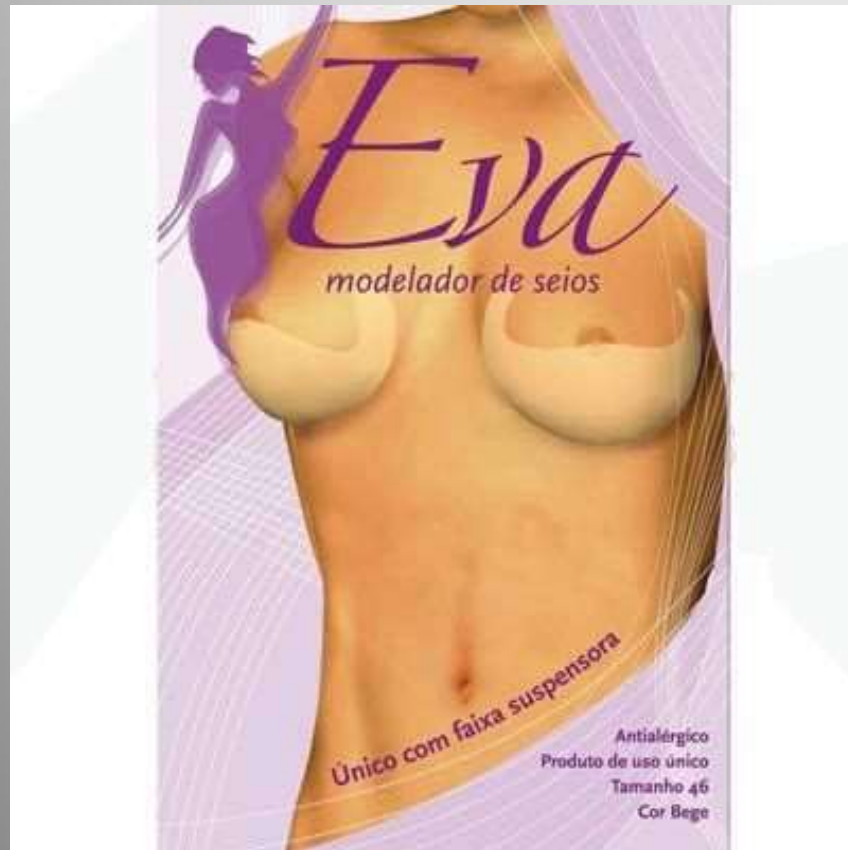
# Dilemas verdadeiros



## A internet e a relação médico-paciente II :

- 1. Qualidade das informações de saúde e medicamentos nos sites brasileiros** (Einstein, SP: 10(3) Jul/Set,2012):
  - a) 15%** das informações tanto s/saúde como s/medicamentos traziam “ **informações ilógicas para boa compreensão terapêutica e farmacocinética** ”; b) s/**medicamentos**: maioria patrocinada por **indústrias farmacêuticas**, sendo que **69,2%** com **conflito de interesses**; c) ausência de identificação do responsável técnico; d) critério **honestidade como o mais desrespeitado**.
- 2. Internet Health and the 21<sup>st</sup>. Century Patient** (Segal, JZ Written Communication, 26 (4), 351-369,2009 ): “ **Patients are not empowered**. Instead, information provision can turn patients into **consumers**”
- 3. Os 4 domínios necessários para a comunicação médico-paciente** (Epstein, RM : JAMA , 291(19),2359-2366)
  - a) perspectiva de valores do paciente**; b) **contexto psicossocial** ; c) **compartilhamento e compreensão das informações** ; d) **poder decisório e responsabilidade**

# Sociedade da pós-verdade



**“Informações transformaram-se em mercadorias intercambiáveis num arranjo cujos agentes são reduzidos ao denominador comum de consumidores e cuja lógica operante é a de produção e da circulação mercantil ”**

*Giacoia Jr. , O. “ Falso, demasiado falso” Folha de SP, Caderno Ilustríssima, dom.19 de Fevereiro, 2017*

## Internet como fonte de empoderamento dos pacientes?

### Menopausa : o site da mulher madura

( Interface – Comunic.Saúde,Educ. 16 (42) 609-22 ; Jul/Set 2012)  
Hospedado pelo UOL-Universo Online com forte penetração midiática

*“Cara amiga,vou tentar dividir com voce o que funcionou para mim e outras mulheres que conheço.Converse com seu médico e tome vitamina E, 400 mg,duas vezes ao dia. Aumente o consumo de vitamina C. Abuse dos chás de ervas...”*

### Qualidade da informação na Internet sobre coronariopatia

( Rev Bras Cardiol. 23(1);39-46,2010)

**Conclusão:** *“Pelos critérios estabelecidos pelo Manual de Princípios Éticos para Sites de Medicina e Saúde do CREMESP, [concluimos que] a maioria não merece recomendação”*

### Aspectos éticos e legais da Telemedicina aplicados à dispositivos de estimulação cardíaca artificial

( Reblanca. 18(3) : 103-110,2005)

**Conclusão:** *“Não existem regras éticas e legais para seu uso(...)Aos Conselhos Médicos e ao Departamento de Estimulação Cardíaca da Soc. Bras. de Cir. CV da SBB cabe desenvolver **regulamentos e diretrizes...**”*

### O uso da Internet pelo paciente após cirurgia bariátrica: contribuições e entraves para o seguimento do acompanhamento multiprofissional

( ABCD,arq.bras.cir.dig. 28 (supl.1),São Paulo,2015)

**Conclusão :** *“ Verificou-se que os **sites das instituições** em que o paciente é assistido,bem como aqueles que centralizam as informações sobre cirurgia bariátrica,como o da Soc. Bras. de Cir. Bariátrica e Metabólica, **são menos utilizados que o facebook**”*

### Conflitos entre Informatização e Humanização no atendimento à mulher ( Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de SP )

( telemedicina.unifesp.br/pub/CBIS2004 )

**Conclusão :** *“ O médico utilizando ou não o computador,deve estar sempre a frente do processo saúde/doença (...) Tudo isso valida a frase [ de Ebell ] : **“Qualquer médico que pode ser substituído por um computador, merece sê-lo ”***

### Internet como suporte à pessoa com lesão medular: padrões de uso e reabilitação

( Paidéia (Ribeirão Preto ) 22(53).Ribeirão Preto, Set/Dez,2012 )

**Conclusão :** *“ A **internet favorece a reabilitação** ao promover mais acesso à informação ,constituindo recurso a ser melhor explorado .Para tanto, profissionais e instituições de saúde devem estar preparados para redefinir suas práticas “*

## Fontes seguras para avaliar a qualidade das informações veiculadas pela Internet

**CFM : Resolução 2.107/2014 : 1. É vedado ao médico “ A utilização de telerradiologia para procedimentos intervencionistas em radiologia e diagnóstico por imagem e exames ultrassonográficos” 2. É dever do médico :** “Para **transmissão de imagens e dados do paciente, a obtenção de sua autorização .A responsabilidade** pela transmissão de exames e relatórios a distância será assumida obrigatoriamente por **médico especialista** em radiologia e diagnóstico por imagem “ **Resolução 2.133/2015** : Critérios para a relação com a imprensa: “**É vedado ao médico** a participação em eventos e **matéria jornalística nas redes sociais**”

**CREMESP ( Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos-CODAME ):** Princípios éticos sobre conduta em *sites* de saúde e medicina na Internet : 1. **Transparência**;2. **Honestidade**; 3. **Qualidade**; 4. **Consentimento Livre e Esclarecido**; 5.**Privacidade**; 6. **Ética Médica**; 7. **Responsabilidade e Procedência**

**Health on the Net Foundation ( HON )** - Princípios : 1. **Autoridade**; 2. **Complementaridade**; 3. **Confidencialidade**; 4. **Atribuições(fontes)**; 5. **Justificabilidade**; 6. **Transferência na propriedade**; 7. **Transparência do patrocínio**; 8. **Honestidade da publicidade e da política editorial**

**Certificação de Sites** : “*Acesso à informações de saúde na Internet:uma questão de saúde pública ?*” **RAMB.58 (6), São Paulo,Nov/Dez,2012** Conclusão : “Conclui-se que a **Internet** tem-se mostrado uma fonte de **informação em saúde** de grande relevância para a população e que a **certificação de sites** é uma **estratégia a ser considerada**,na perspectiva de melhoria da qualidade das informações e promoção da saúde pública”

**Metanálise de 38 estudos** : “ *Does Internet use affect engagement? A meta-analysis of Research*” Journal of Political Communication 26(issue2),2009 **Conclusion** : “The findings suggest that **effect of Internet use on engagement is positive**. However, the question remains: **Are these effects substantial ? The average positive is small in size**”



## Dados da literatura sobre a relação médico-paciente na era da Internet

**“ Os sites (160) de medicina e saúde frente aos princípios éticos da Health on the Net Foundation (HON) ”**  
[referentes a **DCV** e **Infarto do miocárdio**] *Bioética*,18(2);483-96,2010 **Conclusão** : “ Os **sites estudados não atendem** aos 8 princípios do **Código de Conduta da Health on the Net Foundation (HON)**, sendo que o **menos atendido foi o Princípio da Honestidade ”**

**“Informações médicas na Internet afetam a relação médico-paciente ?”** *Bioética*, 21(1):142-9,2013  
[ **Iatrogenia** da Internet; **Paciente expert** ] **Conclusão** : “ Ao **potencial iatrogênico** da Internet se contrapõe a sua capacidade de difundir informações que facilitem a prevenção e o tratamento de doenças.É crível imaginar que **sites certificados** por entidades reguladoras ofereçam melhor qualidade da informação”

**“A Internet,o paciente expert e a prática médica: uma análise bibliográfica”** *Interface-Comunic.,Saúde,Edu.*12(26):579-88,2008 **Discussão** : “Se a **informação** sobre saúde e doença está acessível na Internet,muitas vezes ela é **incompleta,contraditória,incorreta** ou até **fraudulenta(...)**A do aumento do poder do paciente nesta relação pode levar,em uma situação extrema, à **desprofissionalização do médico(...)**Em termos gerais,acreditam que é fundamental que os profissionais [disponham] **mais tempo para escutar,valorizar as necessidades cognitivas,sociais e emocionais de seus pacientes”**

**“Análise da representação social atribuída ao profissional médico”** *Actas de saúde coletiva.*9(2):41-55,jun.2015  
**Conclusão** : “O **médico é frequentemente reduzido a equipamentos de uso cotidiano em seu ofício**,como estetoscópio,jaleco,ou mesmo como exames e receitas médicas.É exatamente esse tipo de **representação social que precisa ser mudado ”**

**“Considerações éticas sobre a medicina contemporânea”** *Bioética.* 18(2):373-79,2010 **Conclusão**: “Os problemas emergentes na relação médico-paciente decorre do **uso acrítico das conquistas da ciência e tecnologia(...)**[Há que] **privilegiar os aspectos humanísticos da profissão”**

**“Privacy,professionalism and facebook: a dilemma for young doctors”** *Medical Education.*44(8),Aug.2010  
**Conclusion**: “ This study shows that almost **a quarter of recent medical graduates had facebook** accounts that were **accessible by others on their university** or the New Zealand network,and potentially **accessible to members of wider public.** In addition, a numbers of users revealed **personal information ,religious views,sexual orientation,and personal health**

## A arte médica entre a ética e a técnica

“ Cada vez mais nossas tarefas em medicina serão as de acrescentar vida aos anos a serem vividos e não somar anos às nossas vidas. **Nossos problemas serão sempre cada vez mais éticos e menos técnicos** ”

*Hellegers, A. ( fundador do Instituto Kennedy de Bioética )-1971*

***“ Él que no sabe más que medicina, ni aun medicina sabe ”***

*Letamendi, J. 1888*

## A medicina como ciência interpretativa

- “ Acredito, como Max Weber, que o homem é um animal atado a **teias de significados** que ele mesmo teceu. A análise dessas teias deve ser feita por uma **ciência interpretativa** que busque analiticamente os significados e não por uma ciência experimental que busca leis ”

- *Gertz, Clifford A interpretação das culturas. RJ: LTC, 2008*



**“ Quo vadis ” medicina em tempo de pós-verdade ?**



**Magritte,R. (1898-1967) O filho do homem**

**“A medicina vem ampliando progressivamente seu campo de ação. Do tratamento de pessoas gravemente doentes, passou a ocupar-se, também, das pessoas que talvez fiquem doentes, *os doentes de risco*, levando alguns indivíduos, *os sadios preocupados* a uma verdadeira dependência do exame de sangue, de exames clínicos ou de medicamentos para tomar por toda a vida”**

*Bobbio, M. O doente imaginado. São Paulo: Bamboo, 2014, p.25*

## Sobre os dilemas reais à enfrentar na formação médica

<b>MODELO</b>	<b>Currículo baseado no conhecimento científico ( o que foi )</b>	<b>Aprendizagem baseada em problemas (ABP) ( o que é )</b>	<b>Ensino transformador comprometido com a pessoa ( o que deverá ser )</b>
<b>INSTITUCIONAL</b>	<b>Formação hospitalocêntrica</b>	<b>Novos cenários de ensino</b>	<b>Ensino transformador</b>
<b>COMPETÊNCIAS DOS EGRESSOS</b>	<b>Conhecimentos e habilidades técnicas</b>	<b>Novos conhecimentos e habilidades técnicas</b>	<b>Novas atitudes : cuidar da pessoa como ser biopsicossocial</b>

*"Health professionals for a new century", The Lancet Commissions  
Lancet, November 29, 2010*

# Habilidades essenciais para o exercício ético da medicina

## Pilares da formação universitária

### Projeto Unesco para Universidade sec. XXI

( Projeto UNESCO: Congresso Lugano,1997 )

Aprender a conhecer

Aprender a fazer

**Aprender a viver junto**

**Aprender a ser**

( inteligência espiritual )

## Habilidades humanas fundamentais

### Teoria das inteligências múltiplas

( Torralba,F. Universidade de Barcelona,2015 )

Inteligência lógico-matemática

Inteligência lógico-matemática

**Inteligência Interpessoal**

**Inteligência intrapessoal**

## Como ensinar ética para futuros médicos em tempo de sociedade líquida, na era da pós-verdade ?



1. Aprender a conhecer
2. Aprender a fazer
3. **Aprender a viver junto**
4. **Aprender a ser**