

DAQA

código de conduta

— dos médicos





código de conduta
dos médicos da dasa

Mensagem da Diretoria

Com muita satisfação apresentamos nosso Código de Conduta, aplicável a todos os médicos da DASA que atuam em nossas unidades.

A DASA preza pela entrega com empatia, abordagem integrada e tecnologia para oferecer segurança, consolidar dados, integrar procedimento e fortalecer o exercício da Medicina.

O bem-estar do paciente é o principal foco de nossa atenção e cuidado.

O presente Código de Conduta materializa o compromisso da DASA em atuar de acordo com os mais elevados padrões éticos, fornecendo orientações claras para seus médicos aplicarem durante suas atividades.

Contamos com apoio de todos para ler, praticar e defender este Código de Conduta, contribuindo para a continuidade da trajetória de sucesso e prática de excelência da DASA.

Somos por você, médico.

Boa leitura.

Diretoria DASA

A quem se aplica este Código

Este Código é aplicável aos médicos que atuam em nome da DASA e às pessoas que utilizam as nossas instalações (independente do vínculo com a instituição).

❗ **Importante:** o descumprimento de qualquer regra deste Código ou de outra Política Corporativa da DASA poderá gerar consequências descritas em Políticas específicas.



Clique no botão para abrir

Direitos dos médicos

Direitos dos pacientes

Comunicação e informação

Relação com pacientes e familiares

Relação entre médicos e a equipe multidisciplinar

Documentos médicos

Comissões médicas

Relacionamento com as indústrias da saúde

Conflitos de interesses

Confidencialidade

Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas

Educação médica continuada

Índice



Índice

Educação médica continuada

Assédio sexual, assédio moral e discriminação

Pesquisa clínica e científica

Publicidade médica

Responsabilidade médica

Relacionamento médico

Remuneração médica

Referências de apoio importantes





1. Direitos dos Médicos

1. Exercer a medicina **sem ser discriminado** por questões de qualquer natureza.

2. Apontar falhas em normas, contratos e práticas das instituições em que trabalhe quando julgar necessário.

3. Indicar o procedimento adequado ao paciente, observando o que é cientificamente reconhecido e aceito legalmente.

4. Recusar-se atuar em **condições não dignas** ou que possam prejudicar a sua saúde, a do paciente, e dos demais profissionais.

5. Recusar-se a realizar atos médicos que, embora lícitos, sejam contrários à sua consciência.

6. Estabelecer seus honorários de forma justa e digna.

7. O direito de, em nenhuma circunstância, renunciar à sua **liberdade profissional**, nem permitir quaisquer medida que possa prejudicar o seu trabalho.

8. Internar e assistir seus pacientes em hospitais privados e públicos com caráter filantrópico ou não, ainda que não faça parte do corpo clínico.

9. Decidir, com base na sua experiência e capacidade, o tempo dedicado ao paciente, conforme normas e diretrizes da Instituição, sem permitir que o acúmulo encargos prejudique o seu trabalho.

10. **Suspender suas atividades**, individualmente ou coletivamente, quando a instituição não ofereça condições adequadas ou não o remunere dignamente, ressalvadas as situações de emergência.

ⓘ Verificou alguma violação? Informe ao nosso [Canal de Conduta](#).



2. Direitos dos Pacientes da DASA

A medicina deve estar à serviço da saúde do ser humano e da coletividade e ser exercida sem qualquer discriminação, com o máximo de zelo e a melhor capacidade profissional.

2.1. Direitos de todos os pacientes da DASA:

i. **Não Abandono** - Iniciado o tratamento ou a realização de exame diagnóstico, o médico não pode abandonar o paciente, a não ser em situações que comprometam a relação médico-paciente e o seu desempenho, desde que assegurada a continuidade na assistência e que não se trate de uma situação de urgência ou emergência.

ii. **Acompanhante** - Ser acompanhado por pessoa por ele indicada. No caso de crianças e adolescentes, garantia de acompanhamento em tempo integral.

iii. **Alta** - O médico pode negar alta ao paciente quando considerar arriscado. Caso o paciente ou familiares decidam pela alta sem parecer favorável, devem responsabilizar-se por escrito, com o devido registro em prontuário. Nesse caso, o médico tem o direito de passar o caso para outro profissional indicado ou aceito pelo paciente ou família.

iv. **Anestesia e controle da dor** - Receber anestesia nas situações indicadas e analgesia para o controle da dor.

v. **Atendimento digno** – Ser atendido de forma digna e respeitosa, com identificação e tratamento pelo nome ou nome social, sem ser tratado por números, códigos, ou de modo genérico.

vi. **Autonomia** - Consentir ou recusar, de forma livre e esclarecida, procedimentos diagnósticos ou terapêuticos.

vii. **Recusa a tratamento desumano ou degradante** - Recusar tratamentos dolorosos ou extraordinários para tentar prolongar a vida. Nas situações irreversíveis e terminais, o médico evitará a realização de procedimentos desnecessários, e propiciará aos seus pacientes os cuidados paliativos apropriados.



viii. **Sigilo das informações de crianças e adolescentes** – É assegurado o sigilo das informações prestadas por criança ou adolescente, inclusive a seus pais ou representantes legais, a menos que o sigilo possa gerar dano ao paciente.

ix. **Exames** – Não ser submetido a exames compulsórios, sem sua autorização, como condição necessária para internação hospitalar.

x. **Identificação** - Identificar as pessoas responsáveis direta e indiretamente por sua assistência, por meio de crachás visíveis e legíveis que contenham: nome completo, função, cargo do profissional e o nome da instituição.

xii. **Anotações em prontuário** - Ter anotado todas as medicações, dosagens, quantidade de sangue recebida e dados que permitam identificar a sua origem, sorologias e prazo de validade, além de toda informação do atendimento.

xiii. **Morte digna** – Optar pelo local de morte e expressar o que deseja que seja realizado quando não puder manifestar a sua vontade.

xiv. **Pesquisa** - Ser prévia e expressamente informado, quando o tratamento proposto for experimental ou fizer parte de pesquisa, que deve seguir rigorosamente as normas regulamentadoras de experimentos com seres humanos e ser aprovada pelo sistema CEP/CONEP.

xi. Informação

Receber informações claras, objetivas e compreensíveis sobre hipóteses e diagnósticos realizados; exames a serem realizados e solicitados; ações terapêuticas; riscos, benefícios e inconvenientes das medidas propostas e duração prevista do tratamento.

a. No caso de procedimentos diagnósticos e terapêutico invasivos, deve ser informado sobre a necessidade ou não de anestesia e o tipo a ser aplicada, o instrumental a ser utilizado, as partes do corpo afetadas, os efeitos colaterais, riscos, as consequências indesejáveis e a duração esperada do procedimento, os exames e as condutas a que será submetido, a finalidade dos materiais coletados para exame, as alternativas de diagnósticos e terapêuticas existentes, no serviço onde está sendo realizado o atendimento ou em outros serviços, além do que mais o médico julgar necessário.

xv. Acesso a prontuário, atestados médicos, receitas e laudos de exames - Ter acesso, a qualquer momento, ao seu prontuário, recebendo por escrito o diagnóstico e o tratamento indicado, com a identificação do profissional e o número de registro no órgão de regulamentação da profissão. Receber as receitas com o nome genérico dos medicamentos prescritos, digitadas ou em letra legível, sem a utilização de códigos ou abreviaturas, com o nome, assinatura e número de registro do profissional responsável. Ter acesso aos laudos dos exames realizados.

xvi. Respeito - Ter assegurado, durante as consultas, internações, procedimentos diagnósticos e terapêuticos, a satisfação de necessidades, a integridade física, privacidade, **respeito aos valores éticos e culturais**, confidencialidade, e a segurança do procedimento; ter um local digno para o atendimento; receber ou recusar assistência moral, psicológica, social ou religiosa.

xvii. Segunda opinião - Possibilidade de recorrer a uma segunda opinião sobre o estado de saúde ou procedimentos recomendados, em qualquer fase do tratamento, podendo, inclusive, trocar de médico ou instituição de saúde. Para tanto, o médico fornecerá relatório ao paciente ou representante legal.

xviii. Sigilo das informações - Ter resguardado o **segredo de dados pessoais**, por meio do sigilo profissional, desde que não gere riscos a terceiros ou à saúde pública.

xix. Proteção da privacidade e de dados pessoais - Ter a garantia que os seus dados pessoais, especialmente os dados pessoais sensíveis, serão tratados conforme os princípios e regras previstos na Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), outras legislações e normas setoriais sobre o tema, assegurado, ainda, o exercício de todos os seus direitos como titular.



2.1. Algumas ideias de como manter uma boa relação Médico-Paciente



Por parte do Médico:

- ✓ Atender o paciente de forma humanizada, pessoal e com dedicação.
- ✓ Saber ouvir, esclarecer dúvidas e compreender as expectativas do paciente, registrando tudo adequadamente no prontuário.
- ✓ Explicar detalhadamente, de forma simples e objetiva, o diagnóstico e o tratamento para que o paciente entenda a sua situação de forma clara.
- ✓ Respeitar a escolha do paciente que foi devidamente informado.
- ✓ Ao prescrever medicamentos, dar a opção do genérico, sempre que possível.
- ✓ Atualizar-se constantemente.
- ✓ Ter consciência dos limites da Medicina e ser transparente diante da inexistência ou pouca eficácia de um tratamento.
- ✓ Estar disponível nas situações de urgência, sabendo que essa disponibilidade requer administração flexível das atividades.
- ✓ Indicar o paciente a outro médico sempre que o tratamento exigir conhecimentos que não sejam de sua especialidade ou capacidade, ou quando ocorrer problemas que comprometam a relação médico-paciente.



Por parte do Paciente:

- ✓ Não exigir exames e medicamentos desnecessários, prezando por uma relação de confiança.
- ✓ Seguir as prescrições médicas e evitar a automedicação.
- ✓ Respeitar os profissionais e demais pacientes.
- ✓ Fornecer informações completas e verdadeiras sobre si.
- ✓ Respeitar as normas do hospital, condições de internação, coberturas, procedimentos a serem realizados e as regras aplicáveis.
- ✓ Solucionar de forma respeitosa eventuais conflitos pelos canais adequados.
- ✓ Responsabilizar-se por suas escolhas quanto tratamentos ou procedimentos.
- ✓ Responsabilizar-se por sua decisão em caso de “alta a pedido”.

3. Comunicação e Informação

3.1. Comunicação com o paciente

A **comunicação efetiva** entre médico e paciente é fundamental para uma relação baseada na confiança mútua.

E isso é feito desde a escolha dos meios disponíveis para o diagnóstico até a definição em conjunto dos tratamentos possíveis e elaboração de estratégias especiais, incluindo o momento de realização dos exames diagnósticos.

Consentimento Livre

Para se ter o consentimento livre e a decisão segura do paciente quanto aos procedimentos médicos é necessário: o esclarecimento claro, pertinente e suficiente sobre justificativas, objetivos esperados, benefícios, riscos, efeitos colaterais, complicações, duração, cuidados e outros aspectos específicos inerentes à execução.

Nesse sentido:

- Qualquer intervenção preventiva, diagnóstica e terapêutica só deve ser realizada com o **consentimento prévio, livre e esclarecido** do indivíduo.
- O consentimento deve ser expresso e pode ser retirado pelo indivíduo envolvido a qualquer momento e por qualquer razão, sem acarretar desvantagem ou discriminação. Se o consentimento tiver sido dado por escrito, o paciente deve revogar por escrito; se verbal, o médico pode registrar em prontuário esta revogação.

Ferramentas Digitais

A comunicação entre médicos e pacientes por ferramentas digitais é permitida para tirar dúvidas sempre em complemento à consulta presencial, desde que respeitado o sigilo e a confidencialidade da comunicação e que o médico observe as seguintes recomendações, de **caráter obrigatório**:



- Utilizar medidas de segurança nos aplicativos do dispositivo móvel (celular) ou em seu computador, tais como autenticação em duplo fator, ativação de senhas por chaves aleatórias, tokens e biometria, inclusive medidas de proteção dos próprios dispositivos (trava de tela, senha para desbloqueio do aparelho, entre outros) para proteção de toda e qualquer comunicação médico-paciente;
- Não compartilhar nem ceder credenciais de acesso às ferramentas com familiares, amigos, colegas de trabalho e/ou outros terceiros;
- Não enviar nem compartilhar áudios, fotos, vídeos e/ou arquivos enviados por pacientes no complemento da consulta presencial com familiares, amigos, colegas de trabalho e/ou outros terceiros;
- Comprometer-se a excluir todo e qualquer dado pessoal enviado ou compartilhado por pacientes quanto atingida a finalidade para o uso desses dados, exceto se houver obrigação legal de armazenamento.

3.2. Comunicação entre membros da equipe

A comunicação entre os profissionais é um dos pilares da conduta médica, cabendo ao chefe da equipe proporcionar encontros periódicos para discussão de casos.

Ferramentas Digitais

O WhatsApp e plataformas similares podem ser usados:

- ☒ Para comunicação entre médicos, em caráter privativo;
- ☒ Para enviar dados ou tirar dúvidas com colegas;
- ☒ Em grupos fechados de especialistas ou do corpo clínico da Dasa.



Atenção!

Imprescindível que o médico adote medidas de segurança nos aplicativos do dispositivo móvel (celular) ou em seu computador, a fim de assegurar a integridade e confidencialidade das informações compartilhadas com colegas. Para tirar dúvidas com colegas que não sejam membros da equipe ou não estejam envolvidos diretamente na assistência dos pacientes, devem ser encaminhados somente dados anonimizados.



Confidencialidade

Todas as informações prestadas têm caráter confidencial e não podem extrapolar os limites do próprio grupo.

✓ Obrigação

Sempre informar o paciente sobre o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento ou exame, de maneira clara e transparente.

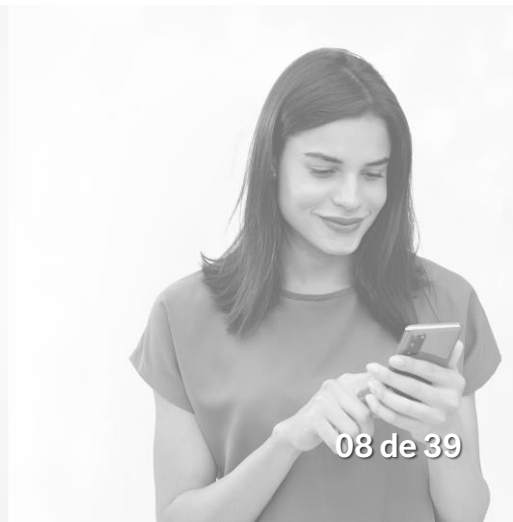
3.3 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



Consentimento verbal

Geralmente a forma verbal é a utilizada para obter consentimento para os procedimentos realizados. Por isso é importante fazer a anotação em prontuário.

Veja como preencher a na próxima página.



Elaboração de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Elaboração de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE):

a) Recomenda-se a elaboração do TCLE nas seguintes condições:

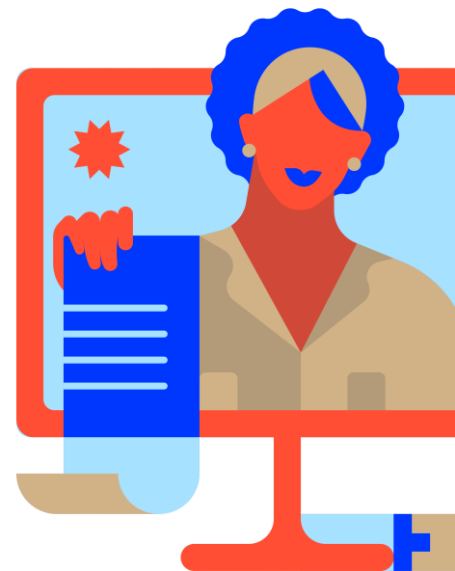
- ✓ Procedimentos ou exames invasivos a critério médico,
- ✓ Em determinados procedimentos que causem desconforto ou,
- ✓ Quando a complexidade e quantidade de efeitos dos procedimentos não são suficientes para o entendimento por meio de consentimento verbal.
- ✓ Se houver exigência de diretrizes da Qualidade
- ✓ Corporativa, da organização ou de norma específica.

b) Redação do TCLE:

- ✓ Linguagem clara, que permita ao paciente, em sua medida, entender o procedimento e suas consequências.
- ✓ Os termos científicos precisam ser acompanhados de seu significado, em linguagem acessível.
- ✓ Recomenda-se que seja utilizado pelo menos o tamanho 12 para a fonte e,
- ✓ Para incentivar a leitura e a compreensão, é interessante que o termo seja escrito com alternativas para que o paciente possa completá-los, ou assinalar as alternativas que incentivem a compreensão do documento.

✓ Obrigação

Obter o consentimento livre e esclarecido do paciente antes da realização de procedimentos, exames e cirurgias.



3.4. Protocolo de *Disclosure*

É dever do profissional comunicar erros e eventos adversos a paciente e familiares.

❗ **Importante:** sabemos que todo ser humano está sujeito a erros, e eles poderão acontecer. Diante disso, o importante é que os médicos da DASA, em conjunto com a equipe multidisciplinar, reconheçam eventuais erros ou adversidades o mais rápido possível para remediá-los, com transparência e participação de todos os envolvidos.



4. Relação com pacientes e familiares

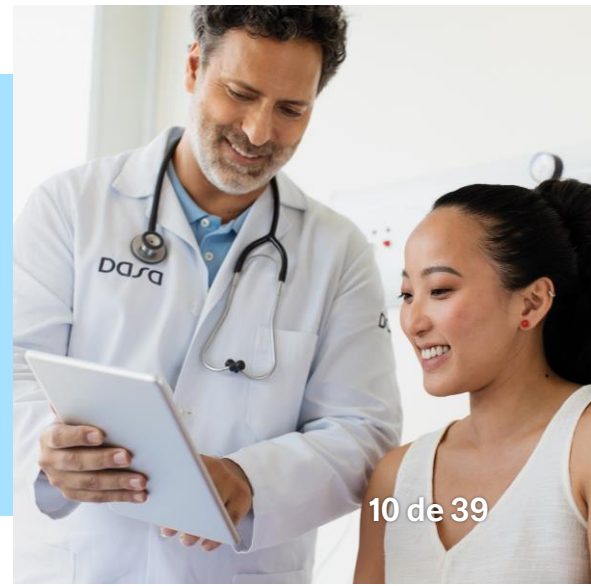
Todos os nossos atendimentos devem se basear nas seguintes ideias:

- ✓ Seguir princípios bioéticos da **autonomia, não maleficência, beneficência e justiça**.
- ✓ Respeitar a individualidade de cada paciente e sua história de vida, crenças e expectativas, privilegiando-se a sua escuta e os diálogos sobre as indicações, preferências e os impactos à sua qualidade e estilo de vida.
- ✓ No processo de tomada de decisão, de acordo com sua consciência e a lei, o médico da DASA aceitará as escolhas de seus pacientes, desde que adequadas ao caso e cientificamente reconhecidas.

4.1. Recusa terapêutica

Trata-se de um **direito do paciente** que deve ser respeitado, desde que o médico informe os riscos e as consequências previsíveis de sua decisão.

- ✓ O paciente deve estar capaz, lúcido, orientado e consciente.
- ✓ No caso de paciente maior e capaz, aos familiares deve ser delegado o poder de decisão somente mediante autorização expressa ou quando o paciente não possa mais se expressar e não tenha registrado suas diretivas antecipadamente.



- ✓ A recusa que coloque em risco a saúde de terceiros não deve ser aceita pelos médicos da DASA.
- ✓ É direito do médico a objeção de consciência diante da recusa do paciente, exceto em casos de urgência ou emergência quando não houver outro médico ou serviço médico em condições de fazê-lo.

Nestes casos, a ausência de atendimento pode configurar omissão de socorro.



4.2. Situações de urgência e emergência

Em situações com **risco iminente de morte**, em que não houver condições ou tempo hábil para obtenção do consentimento ou da recusa do paciente, o médico deve adotar todas as medidas necessárias e reconhecidas para preservar a vida do paciente.

4.3. Discordância

Em caso de discordância insuperável entre o médico e o representante legal, assistente legal ou familiares do paciente menor ou incapaz quanto à terapêutica proposta, o médico deve comunicar o fato às **autoridades competentes** (Ministério Público, Autoridade Policial e Conselho Tutelar).

❗ **Importante:** Todo este processo deve estar registrado no prontuário do paciente e, se possível, com a anotação do nome dos familiares e profissionais de saúde envolvidos.

✓ Obrigação

Respeitar 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.

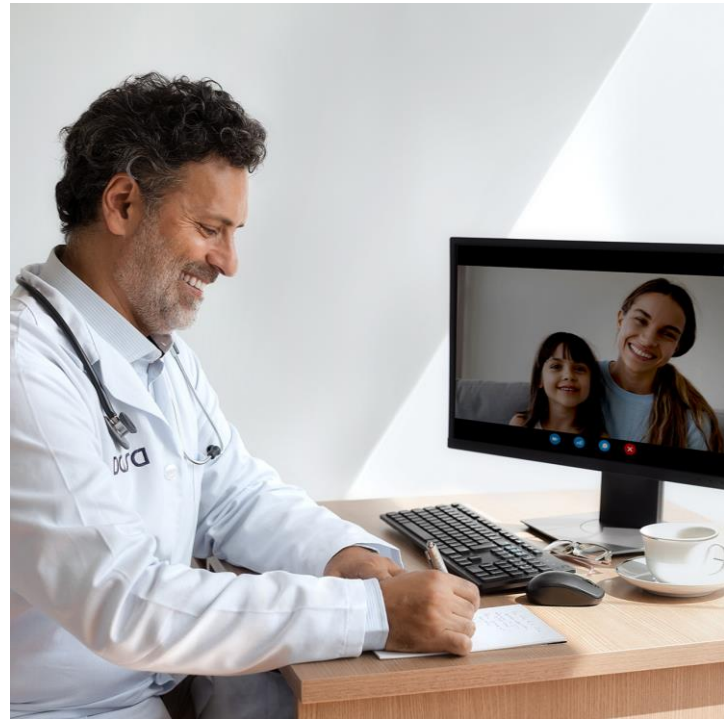
4.4. Uso da Telemedicina

Este é o recurso de tecnologia que permite a comunicação quando o profissional de saúde e o paciente não estão fisicamente no mesmo local, para fins de prevenção, diagnóstico, tratamento e acompanhamento de casos.

É **importante** que o médico utilize ferramentas tecnicamente seguras e homologadas pela Dasa, com criptografia ou outros métodos que garantam a confiabilidade e segurança na transmissão de informações e dados. A gestão de acesso a essa tecnologia deve ser rigorosa, sendo vedado ao médico compartilhar ou ceder suas credenciais a terceiros.

? Quando utilizar

- ✓ O médico utilizará esta técnica somente se sentir apto, desde que observe as normas referentes a esta prática.
- ✓ Os médicos da DASA têm independência de decidir se utilizam ou recomendam a telemedicina para seu paciente.
- ✓ A decisão deve basear-se somente no benefício do paciente.
- ✓ É essencial que o médico que não tem contato direto com o paciente recomende procedimentos de seguimento em consulta presencial quando entender pertinente.



4.5. Diretivas Antecipadas de Vontade

Trata-se do conjunto de desejos, prévia e expressamente manifestados pelo paciente, sobre cuidados e tratamentos que quer, ou não, receber quando estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade.

? Como apresentá-las

- ✓ Verbalmente (quando as anotações devem constar do prontuário do paciente) ou por escrito.
- ✓ Não há exigência de formalidades para este documento tais como testemunhas e registro em cartório. Basta a manifestação inequívoca de vontade do paciente.
- ✓ Quando o paciente ou a pessoa por ele nomeada para apresentar o documento, o médico e sua equipe devem acatá-lo, solicitando apoio do Comitê de Bioética, se necessário.

ⓘ Importante

- **Diretivas não aplicáveis:** o médico da DASA não irá considerar as diretivas somente se estiverem em desacordo com os preceitos do Código de Ética Médica e da legislação vigente.
- As Diretivas Antecipadas prevalecem sobre a vontade dos familiares.

✓ Obrigação

Acatar as Diretivas Antecipadas de Vontade do paciente, exceto se estiverem em desacordo com os preceitos do CEM e da legislação vigente.

4.6. Uso de Inteligência Artificial

No contexto da saúde, a inteligência artificial pode trazer inúmeros benefícios. Ela pode auxiliar no diagnóstico precoce e preciso de doenças, proporcionar tratamentos mais eficazes e personalizados, além de contribuir para a otimização da gestão de recursos e prevenção de erros.

No entanto, é fundamental ter em mente o uso de inteligência artificial não deve substituir o julgamento clínico do médico, mas sim atuar como uma ferramenta de apoio, fornecendo insights baseados em evidências científicas valiosos e auxiliando na tomada de decisões informadas, respeitando os princípios éticos e buscando sempre o benefício direto ou indireto, à assistência à saúde dos nossos pacientes.

É essencial ressaltar que, somente deverão ser utilizadas ferramentas e sistemas homologados pela Dasa e em todo esse processo, a autonomia do médico e o respeito ao paciente devem ser prioridade. A inteligência artificial deve ser aplicada de forma ética, para apoio do médico, garantindo a privacidade, segurança e sigilo dos dados pessoais.





5. Relação entre médicos e a equipe multidisciplinar

- ✓ A relação entre médicos e os demais profissionais da DASA deve ser de respeito, solidariedade, liberdade e busca pelo interesse e o bem-estar do paciente.
- ✓ Nenhum profissional deverá se eximir de denunciar qualquer ocorrência de atos que contrariem a ética da organização.
- ✓ O trabalho do médico da DASA não pode ser explorado pelos seus superiores com objetivos de lucro ou finalidade política/religiosa.
- ✓ Nenhuma regra interna da DASA limitará a escolha, pelo médico, dos meios cientificamente reconhecidos a serem praticados em diagnóstico e tratamento.

✓ Obrigação

Não aceitar influência direta da instituição na escolha sobre o melhor tratamento ao paciente.



6. Documentos médicos

6.1. Prontuário do Paciente

Documento único com um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos e acontecimentos sobre a saúde do paciente e a assistência prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo.

❓ Como preencher

- Evitar rasurar ou alterar informação do prontuário.
- Preenchimento dos dados clínicos em cada avaliação, em ordem cronológica com data, hora, assinatura e identificação do médico ou do profissional de saúde.

ⓘ Importante

- **Solicitação pelo paciente:** sempre que requisitado por paciente ou seu representante legal, uma cópia do prontuário deve ser fornecida.
- **Manutenção do original:** o prontuário original deve ser mantido no arquivo por, no mínimo, 20 (vinte) anos da última anotação ou apontamento.

✓ Obrigação

- Fornecer cópia do prontuário somente nos casos autorizados pela legislação.
- Não alterar ou rasurar informação ou dado clínico do prontuário.

6.2. Atestados Médicos

O atestado faz parte do ato médico, e o seu fornecimento é um direito inalienável do paciente e sem custos adicionais.

❓ Como fazer

- ✓ Ao fornecê-lo, o médico deve registrar em ficha própria ou prontuário os dados dos exames e tratamentos realizados, para que possa atender às demandas dos médicos peritos das empresas ou dos órgãos públicos da Previdência Social e da Justiça.
- ✓ Ao médico **é proibido atestar falsamente** ou sem o exame direto do paciente, sendo crime e infração ética a emissão de atestado médico falso.
- ✓ O CID (Código Internacional de Doenças) deve ser inserido somente mediante **autorização do paciente**, sob pena de quebra de sigilo.
- ✓ Utilizar atestado da DASA em outra instituição ou vice-versa é infração ética.

✓ Obrigação

Não atestar como forma de obter vantagem.

6.3. Laudos Médicos

É o documento que faz a interpretação de exame complementar, ou resultado de perícia médica, elaborado por médico.

? Como preencher

- ✓ Deve ser legível e devidamente identificado com o número de registro no Conselho Regional de Medicina do médico responsável.
- ✓ Os médicos da DASA não devem assinar laudo que não tenham realizado.

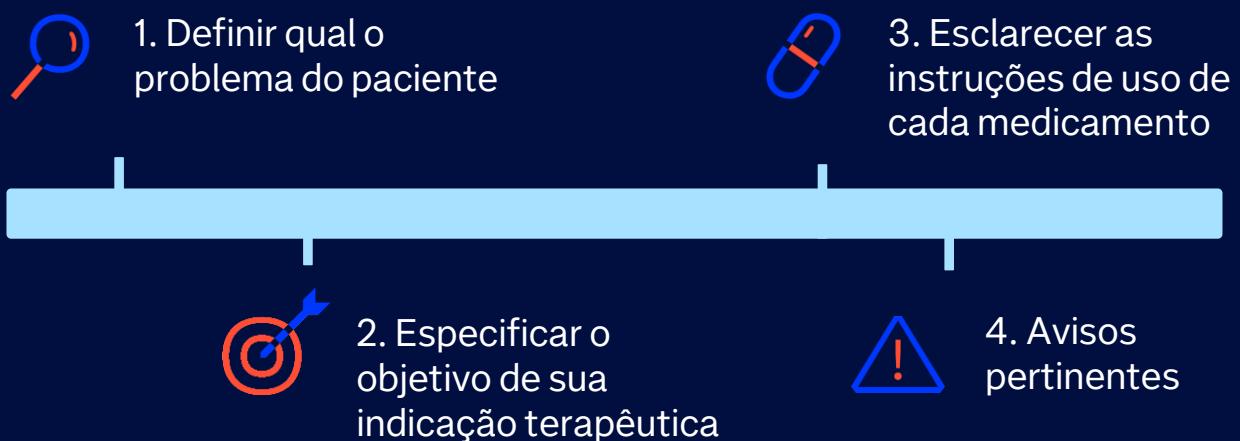
✓ Obrigação

Emitir atestado e laudo, somente de paciente que tenha atendido.



6.4. Receitas Médicas

Conforme orientação da Organização Mundial da Saúde, a elaboração de uma boa prescrição médica deve seguir um passo a passo:



? O que deve ter

- ✓ Validade em todo o território nacional, independentemente da unidade federada em que tenha sido emitida.
- ✓ Utilização do receituário da DASA nos serviços prestados por ela é a regra (qualquer outra forma é infração ética).

7. Comissões Médicas

7.1. Comissão de Ética Médica

Função



Órgão de apoio aos Conselhos Regionais de Medicina dentro das instituições de assistência à saúde, com funções investigatórias, educativas e fiscalizadoras do desempenho ético da medicina.

É atribuição do Diretor Técnico prover:

- As condições de seu funcionamento,
- Tempo suficiente e
- Materialidade necessárias aos trabalhos.

Obrigatoriedade de instalação

Para as unidades da DASA com mais de 30 (trinta) médicos, ela é obrigatória.

Competências da Comissão de Ética Médica

- ✓ Fiscalizar o exercício da atividade médica, atentando para que as condições de trabalho e sua liberdade e qualidade estejam de acordo com a ética e a lei;
- ✓ Instaurar procedimentos preliminares internos por denúncia formal ou de ofício;

- ✓ Colaborar com o CRM na educação, discussão, divulgação e orientação dos profissionais sobre temas relativos à ética médica;
- ✓ Atuar preventivamente, conscientizando o corpo clínico da instituição quanto às normas legais que disciplinam o seu comportamento ético;
- ✓ Orientar o paciente sobre questões referentes à Ética Médica;
- ✓ Combater o exercício ilegal da medicina.

Eleição

Os membros da comissão serão eleitos mediante processo eleitoral por meio de voto direto e secreto, com a participação dos médicos que compõem o Corpo Clínico, em cada unidade da DASA.

7.2. Comitê de Bioética

O que é?



- Recomendação do Conselho Federal de Medicina.
- Trata-se de um colegiado multiprofissional de natureza autônoma, consultiva e educativa que atua em hospitais e instituições de saúde, no auxílio à reflexão e solução de questões morais e bioéticas que surgem na atenção aos pacientes.
- Embora não seja obrigatório, contribui ativamente no auxílio aos profissionais de saúde quanto à dilemas éticos e bioéticos.

Função da Diretoria

A Diretoria da DASA deve contribuir, no âmbito de suas competências, para a criação, funcionamento e manutenção do Comitê na instituição, de acordo com a relevância, pertinência e o número de profissionais existentes.

Funções do Comitê de Bioética

- ✓ Dispor sobre e subsidiar decisões sobre questões de ordem moral.
- ✓ Sugerir a criação e a alteração de normas ou de documentos institucionais em assuntos que envolvam questões bioéticas.
- ✓ Promover ações educativas em Bioética.

7.3. Comissão de revisão de prontuário

Criação obrigatória onde se presta assistência médica em cada unidade da DASA.



Atribuições desta Comissão

- Observar os itens** que deverão constar obrigatoriamente do prontuário confeccionado em qualquer meio, eletrônico ou papel.
- Assegurar a responsabilidade do preenchimento**, guarda e manuseio dos prontuários que cabem ao médico assistente, à chefia da equipe, à chefia da Clínica e à Direção técnica da unidade.
- Analisar a possibilidade de destruição do prontuário de papel** após a digitalização.

7.4. Comissão de revisão de óbitos

Criação obrigatória em todas as unidades hospitalares quem compõem a DASA.



Composição

- ✓ Membros serão indicados pela Direção Técnica da instituição.
- ✓ Mínimo de 3 (três) membros.
- ✓ Perfil multidisciplinar (médico, enfermeiro e outro profissional da área de saúde).

Competências

- i. Avaliar todos os óbitos ocorridos na DASA, em cada unidade, sem emissão de juízo de valor quanto à eventual imperícia, imprudência ou negligência.
- ii. Encaminhar os casos que necessitem de esclarecimento à Comissão de Ética Médica da Unidade.

Melhora no percentual de óbitos: O diretor técnico deve implantar medidas corretivas para a melhora no percentual de óbitos, baseado no relatório anual desta Comissão.

7.5. Comissão de Padronização de Materiais e Equipamentos Médico-Hospitalares



Competências

- i. Estabelecer diretrizes e orientar os profissionais de saúde em relação ao uso de medicamentos, equipamentos, órteses, próteses e outros produtos para saúde (de agora em diante chamados genericamente de “Materiais e Equipamentos”);
- ii. Estabelecer diretrizes que assegurem conformidade no uso de “Materiais e Equipamentos”, conforme as leis e as normas aplicáveis, para impedir uso de itens sem registro sanitário ou fora do escopo do seu registro sanitário – *off-label*;
- iii. Estabelecer diretrizes que assegurem o uso consciente de “Materiais e Equipamentos”, para evitar uso excessivo ou desnecessário;
- iv. Estabelecer diretrizes sobre a aceitação de amostras grátis de “Materiais e Equipamentos”, descartáveis ou de demonstrações, ou doações de equipamentos e outros produtos duráveis pela instituição;
- v. Coordenar e fornecer subsídios técnicos para a área de Compras, em relação aos processos de aquisição de “Materiais e Equipamentos” pela instituição;
- vi. Analisar e testar novos “Materiais e Equipamentos”, antes de serem incorporados pela instituição;

- vii. Avaliar continuamente a qualidade dos “Materiais e Equipamentos” em inventário, assegurando aderência às especificidades técnicas e indicadores de qualidade previamente aprovados;
- viii. Instruir e auxiliar os profissionais de saúde por meio de treinamentos, mesas de discussão, contatos particulares e/ou orientações escritas, em relação ao uso de “Materiais e Equipamentos” no âmbito da organização de saúde;
- ix. Fiscalizar o cumprimento das diretrizes relativas à avaliação, aquisição, controle e uso de “Materiais e Equipamentos” no âmbito da organização de saúde.

Composição

Esta Comissão deve ser formada por representantes do corpo clínico, incluindo um ou mais enfermeiros, e atuar com independência técnica.

7.6. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)



O que é?

A CCIH é obrigatória, e consiste no órgão de assessoria à Diretoria da DASA e de execução das ações de controle de infecção hospitalar. É responsável pelo planejamento, mensuração e avaliação dos índices de infecção e pela adoção e gerenciamento de medidas para preveni-las.

Competências

Elaborar, implementar, manter e avaliar programa de controle de infecção hospitalar adequado às necessidades da DASA, contemplando, no mínimo, ações relativas a:

- i. Implantação de um Sistema de Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares;
- ii. Adequação, implementação e supervisão das normas e rotinas técnico-operacionais, visando à prevenção e controle das infecções hospitalares;

- iii. Capacitação do quadro de funcionários e profissionais da instituição, no que diz respeito à prevenção e controle das infecções hospitalares;
- iv. Uso racional de antimicrobianos, germicidas e materiais médico-hospitalares.

7.7. Comitê Médico Executivo (CME)



O que é?

Órgão da DASA responsável por zelar e garantir a melhor prática médica alinhada com os valores da instituição, constituído por lideranças médicas das unidades hospitalares e representantes do corpo clínico, de forma paritária.

Competência

- Avaliação de eventos de alto ou médio impacto, especialmente os relacionados à discriminação ou assédio sexual.
- Após esta análise, o CME decidirá pela aplicação, ou não de consequência prevista em política.

Composição

Será formada por 2 tipos de membros.

- ✓ **Membros votantes:** Diretoria Geral, Diretoria Técnica, Diretor Clínico, Vice-Diretor Clínico, Presidente do Comitê de Ética Médica
- ✓ **Membros Consultores:** Diretoria de Governança Clínica (CRP), CMO, Médicos *ad hoc*.

8. Relacionamento com as indústrias da saúde

8.1. Relacionamento da DASA com a indústria da saúde

A DASA está autorizada a se relacionar com empresas de pesquisa, fabricantes e distribuidores de medicamentos, equipamentos, órteses, próteses e materiais especiais (OPME) e outros produtos, com finalidades idôneas, sempre que isso não influenciar indevidamente a compra, prescrição, recomendação ou utilização de produtos.



8.2. Relação com representantes

- A DASA pode tratar do recebimento de representantes da indústria da saúde para realizar atividades promocionais ou não, sem estabelecer quaisquer privilégios de uma empresa em detrimento de outras.
- A visitação aos profissionais de saúde da DASA para promoção de seus produtos deve ser realizada de forma ética e transparente, acompanhada de informações científicas certas e atuais, contribuindo para a vida dos pacientes.

8.3. Patrocínios

- A DASA pode tratar do recebimento de patrocínios da indústria da saúde para atividades de educação continuada dos seus profissionais de saúde, adotando as medidas cabíveis para evitar a influência indevida para compra, prescrição, recomendação ou utilização de quaisquer produtos

8.4. Atividades de pesquisa

- A DASA pode participar de atividades visando o desenvolvimento científico e tecnológico, tais como pesquisas clínicas, e cumprindo as normas aplicáveis, zelando pelos direitos, dignidade, segurança e bem-estar dos pacientes.
- Os médicos da DASA que participem destas atividades devem ter sua independência respeitada, dentro do escopo das suas atribuições funcionais, de acordo com as normas aplicáveis.

8.5. Liberdade do médico

- A DASA garante ao médico a sua liberdade profissional, evitando que restrições ou imposições prejudiquem a eficácia de seu trabalho, considerando que é direito do médico indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas reconhecidas e aceitas com base nas normas vigentes.



É proibido ao médico obter qualquer forma de lucro ou vantagem pela comercialização de medicamentos, órteses, próteses, materiais especiais ou artigos implantáveis de qualquer natureza, cuja compra decorra de influência direta em virtude de sua atividade profissional.

8.6. Indicação dos Materiais e Equipamentos

- Cabe ao médico assistente determinar as características das órteses, próteses e materiais especiais implantáveis, bem como o instrumental compatível, necessário e adequado à execução do procedimento, sendo proibido exigir fornecedor ou marca comercial exclusivos.
- A DASA disponibilizará a lista de materiais, medicamentos e equipamentos homologados que estarão à disposição dos médicos para utilização.
- O médico assistente requisitante pode, quando julgar inadequado ou deficiente o material implantável, bem como o instrumental disponibilizado, recusá-los e oferecer à DASA pelo menos três marcas de fabricantes diferentes, quando disponíveis, regularizados juntos aos órgãos Competentes e que atendam às características previamente especificadas.

Caso persista a divergência, um médico especialista na área deverá ser escolhido, de comum acordo, para a decisão.

✓ Obrigação

Não permitir que quaisquer interesses do seu empregador ou superior hierárquico ou do financiador público ou privado da assistência à saúde, interfiram na escolha dos melhores meios de prevenção, diagnóstico ou tratamento disponíveis e cientificamente reconhecidos no interesse da saúde do paciente ou da Instituição.

8.7. Amostra grátis

A DASA pode estabelecer a possibilidade de recebimento de amostras grátis, ou o empréstimo por prazo determinado para experimentação de equipamentos e outros produtos para saúde duráveis.

❓ Como preencher

- ✓ Para tanto, estabelecerá normas e controles sobre a razoabilidade de valor, frequência, quantidade e tempo (em caso de empréstimo).
- ✓ Os itens devem ser fornecidos por indústrias ou distribuidores exclusivamente para representantes designados pela DASA, que serão responsáveis pela sua armazenagem e distribuição interna, conforme os critérios estabelecidos pela instituição.



8.8. Brindes, Presentes e Vantagens

Os médicos da DASA devem evitar a troca de brindes, presentes e outras vantagens, com pacientes e demais terceiros, que possam constituir influência indevida.

⚠ Atenção

- Os médicos da DASA não devem oferecer brindes, presentes ou vantagens a pacientes, fornecedores e oficiais de governo. Isso não se aplica a prêmios, campanhas e benefícios que podem ser oferecidos pela DASA para seus funcionários e colaboradores.
- Os médicos da DASA não devem, em nenhuma hipótese, solicitar ou receber brindes, presentes e vantagens de quaisquer terceiros.

✓ Obrigação

- Não receber presentes ou dinheiro por parte de pacientes, qualquer que seja o valor, como contraprestação para recebimento de vantagem.
- Não receber pagamentos indevidos ou presentes para direcionar na compra de algum medicamento específico ou OPMEs.

9. Conflito de interesses

O que é?

Circunstância em que o julgamento técnico e independente de uma pessoa pode ser limitado ou influenciado por interesses pessoais, com risco de comprometimento do objetivo da sua função.

Como agir nesses casos?

- Caso qualquer médico da DASA, que faça parte do corpo clínico ou não, possua um conflito de interesse efetivo, potencial ou mesmo aparente, deve reportar imediatamente tal fato por escrito para seu supervisor direto e para o time de *Compliance* da DASA, que ficarão responsáveis por adotar as medidas necessárias.
- O reporte de um conflito de interesse, bem como a decisão por parte da Diretoria, deverão ser arquivados em prontuário, arquivo de contrato ou outro local adequado, conforme o vínculo.
- É dever dos colaboradores conhecer as políticas da Instituição. Caso suspeitem ou tomem conhecimento de um conflito de interesses no âmbito da DASA, devem comunicá-lo pelo [Canal de Conduta](#).



10. Confidencialidade

O sigilo médico é um dos principais pilares da relação médico-paciente, porém, não é absoluto. Pode ser quebrado em situações específicas, com expressa autorização legal.

1. Mesmo que o fato seja de conhecimento público ou que o paciente tenha falecido;

2. Quando do depoimento como testemunha. Nesta hipótese, o médico comparecerá perante a autoridade e declarará seu impedimento;
3. Na investigação de suspeita de crime, o médico estará impedido de revelar segredo que possa expor o paciente a processo penal.
4. O tratamento de dados pessoais seguirá as políticas de privacidade da DASA.

ⓘ **Importante:** Revelar, sem justa causa, segredo, de que tem ciência em razão do exercício da Medicina é crime.

✓ Obrigação

Não compartilhar dados de pacientes fora das permissões normativas e legais e por meio de canais de comunicação não oficiais.

10.1. Notificação Compulsória

- Doença de notificação compulsória também entra nas exceções do sigilo médico. Caso a doença esteja na lista emitida pelo Ministério da Saúde ou haja previsão em lei, as autoridades competentes deverão ser notificadas.
- Da mesma maneira, se o médico se deparar com uma suspeita de crime que não coloque seu paciente em risco de ser submetido a um processo criminal, tem o dever de denunciar às autoridades policiais, com o auxílio dos profissionais da assistência social da DASA, se necessário.
- Caso tenha conhecimento, durante atendimento, de situação que envolva **violência doméstica**, ou indícios, deverá o médico notificar tanto o Ministério da Saúde como as autoridades policiais ou Ministério Público, no prazo de 24 horas.
- A obrigatoriedade também vale para casos de **maus tratos contra crianças e adolescentes** para o Conselho Tutelar, e **contra idosos** para a autoridade Sanitária e o Ministério Público ou Conselho da Pessoa Idosa.
- No caso de **pessoas com deficiência**, deve ser acionada a autoridade policial, Ministério Público ou Conselho dos Direitos da Pessoa com Deficiência.

ⓘ **Importante:** Deixar de notificar doença de notificação compulsória pode ser enquadrado como crime, previsto no Código Penal.

✓ Obrigação

- Notificar as autoridades de saúde doença prevista na lista de notificação compulsória emitida pelo Ministério da Saúde.
- Comunicar as autoridades competentes situações de maus tratos contra criança, adolescente ou idoso ou de violência contra a mulher quando tomar conhecimento durante o exercício da Medicina.

11. Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas

A DASA manterá um processo clínico formal para assegurar a independência clínica de médicos no escopo das suas atribuições, conforme as normas aplicáveis, e assegurará a sua conformidade em relação aos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas da autoridade de saúde local e/ou por outras entidades com competência delegada.

Dever do médico: o processo assegurará que os médicos instruem os pacientes sobre alternativas, riscos, vantagens e desvantagens, para que exerça a opção qualificada e autorize expressamente as ações.

Inobservância ao protocolo: A inobservância a um protocolo ou diretriz terapêutica deverá ser justificada pelo médico assistente em prontuário e diretamente ao chefe da equipe, com base em evidências científicas.

✓ Obrigação

- Não praticar atos médicos desnecessários, proibidos pela legislação vigente no País ou em fase experimental.
- O médico deve observar os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas da organização, apresentando justificativa com base em evidências científicas, caso opte pela sua inobservância.

11.1. Tratamentos paliativos

Os médicos da DASA devem procurar o apoio de médicos paliativistas sempre que julgarem necessário. Entretanto, **é proibida a prática de obstinação terapêutica** (medidas inúteis) em desacordo com princípios éticos e/ou deliberações do comitê de Bioética.

Doenças incuráveis: Nos casos de doença incurável ou terminal, o médico deve oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis, sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal.

ⓘ Importante

- Insistir em meramente prolongar a vida biológica a todo custo é uma séria agressão à dignidade do paciente.
- Cuidado paliativo não significa eutanásia (prática vedada no país).
- Os cuidados paliativos devem ser difundidos e praticados em todas as unidades de assistência da DASA.

✓ Obrigação

Não prolongar a vida de um paciente que está em processo irreversível de morte.

🌐 12. Educação médica continuada

A DASA promoverá e apoiará a participação de médicos em atividades de atualização e aprimoramento técnico. Ainda assim, é dever do médico se aprimorar e usar o melhor do progresso científico em benefício do paciente e da sociedade.

Eventos de terceiros: A DASA pode permitir a realização, em suas dependências, de eventos educacionais promovidos por fornecedores de produtos ou serviços para saúde, notadamente para instrução sobre Materiais e Equipamentos novos ou de alta complexidade. Nestes casos a DASA não pode receber qualquer remuneração ou contraprestação.

✓ Obrigação

Não receber remuneração ou contraprestação de fornecedores de produtos ou serviços para realização de evento para Educação Médica Continuada.



13. Assédio sexual, assédio moral e discriminação

Todos da DASA devem respeitar a dignidade, privacidade e todos os direitos de todos os indivíduos com os quais a DASA interage, incluindo funcionários, parceiros, colaboradores, pacientes e seus familiares.

Neste sentido, não admitimos nenhuma forma de **assédio, discriminação ou preconceito**, tais como por origem étnica, cultural, cor de pele, religião, idade, deficiência, gênero, orientação sexual e convicção política.

Assédio moral: Pode ser conceituado como a exposição de alguém a situações humilhantes e constrangedoras, repetitivas e prolongadas. Geralmente, se refere a atos ocorridos durante a jornada de trabalho e no exercício de suas funções.

Assédio sexual: É o ato de constranger alguém, com o intuito de obter vantagem ou favorecimento sexual, prevalecendo a condição de superior hierárquico ou ascendência inerentes ao exercício de emprego, cargo ou função.

⚠ Atenção: o médico deve respeitar o pudor de qualquer pessoa sob seus cuidados profissionais.

Denúncia: Qualquer um que sofra, suspeite ou testemunhe assédio, discriminação ou preconceito no âmbito da DASA, deve comunicá-lo ao [Canal de Conduta](#).

✓ Obrigação

Respeitar o pudor e a integridade de qualquer paciente sob seus cuidados profissionais.

14. Pesquisa clínica e científica

Atitudes esperadas do médico envolvido em pesquisa clínica e científica:

- Isenção, independência, veracidade e honestidade.
- Sempre que participar de pesquisas envolvendo seres humanos ou qualquer animal, respeitar as normas éticas nacionais, e proteger a vulnerabilidade dos sujeitos da pesquisa.

Procedimento para realização de pesquisas envolvendo seres humanos:

- Para realizar pesquisas clínicas ou científicas os médicos da DASA devem submeter seus projetos à avaliação do sistema CEP/CONEP.
- As pesquisas devem atender aos fundamentos éticos e científicos brasileiros e mundiais, especialmente a Resolução nº 466/2012 e as Diretrizes Éticas Internacionais para a Pesquisa Envolvendo Seres Humanos.
- As propostas de pesquisa no âmbito da DASA seguem o fluxo de avaliação pelo comitê científico do Instituto de Ensino e Pesquisa DASA ou do Departamento de Pesquisa Clínica DASA.

Obrigação

Observar as regras de obtenção de consentimento livre e esclarecido do paciente, bem como demais regras vigentes, sempre que realizar pesquisa clínica ou científica.

15. Publicidade médica

Conceito: Publicidade é a comunicação ao público, por qualquer meio de divulgação de atividade profissional de iniciativa, participação ou anuência do médico.

Caráter exclusivamente educativo: A participação na divulgação de assuntos médicos, em qualquer meio de comunicação de massa, deve ter caráter exclusivamente de esclarecimento e educação.

Funções do Comitê de Bioética

- ✓ Nome do profissional;
- ✓ Especialidade e/ou área de atuação, quando registrada no CRM;
- ✓ Número da inscrição no CRM e respectivo Estado;
- ✓ Número de registro de qualificação de especialista (RQE), se aplicável.

Registro como especialista

- O certificado emitido por um curso de pós-graduação lato sensu não dá ao médico o direito de registrar-se em um CRM como especialista.
- A divulgação da conclusão de pós-graduações não pode induzir o paciente a acreditar que o médico tem especialidade na área.

Práticas proibidas aos médicos da DASA

- Fazer propaganda que configure autopromoção, sensacionalismo ou concorrência desleal.
- Fazer propaganda de método ou técnica não aceito pela comunidade científica.
- Expôr o seu paciente como forma de divulgar técnica, método ou resultado de tratamento, ainda que autorizado, com exceção de trabalho científico.
- Anunciar a utilização de técnicas exclusivas.
- Oferecer consultoria a pacientes e familiares como substituição da consulta médica presencial.
- Garantir, prometer ou insinuar bons resultados de tratamento (com ou sem comprovação científica).
- Divulgar especialidade que não possui.
- Divulgar, mesmo que procedimentos consagrados, de maneira exagerada e sem conceitos técnicos, para individualizar e priorizar sua atuação ou a instituição onde atua ou tem interesse pessoal.

- ix. Veicular publicamente informações que causem intranquilidade à sociedade, mesmo que comprovadas cientificamente.
- x. Consultar, diagnosticar ou prescrever por qualquer meio de comunicação de massa ou à distância.
- xi. Divulgar especialidade ou área de atuação não reconhecida pelo conselho federal de medicina ou pela comissão mista de especialidades.
- xii. Anunciar títulos científicos que não possa comprovar.



Uso de Mídias Sociais

Ao utilizar mídias sociais, o médico da DASA não deve:

- i. Publicar autorretrato (selfie), imagens e/ou áudios que caracterizem sensacionalismo, autopromoção ou concorrência desleal.
- ii. Publicar imagens do “antes e depois” de procedimentos.
- iii. Publicar, por pacientes ou terceiros, de modo sistemático, imagens de “antes e depois” ou elogios a técnicas e resultados de procedimentos.
- iv. Fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou imagens que os tornem reconhecíveis em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos, mesmo se houver a autorização do paciente ou de seu responsável.
- v. Participar de anúncios de empresas comerciais valendo-se de sua profissão.
- vi. Divulgar preços de procedimentos e formas de pagamento.



❓ O que é permitido

- ✓ Divulgar em redes sociais informações, entrevistas e publicar artigos sobre assuntos médicos com finalidade educativa.
- ✓ Divulgar cursos e atualizações realizados, desde que relacionados à especialidade ou à área de atuação.

✓ Obrigação

Realizar publicidade somente com finalidade de esclarecimento e educação.

♥ 16. Responsabilidade médica

Os médicos da DASA devem se empenhar em melhorar os padrões dos serviços médicos da instituição e em assumir sua responsabilidade em relação à saúde pública, à educação sanitária e à legislação referente à saúde.

Responsabilidades

- O médico é responsável, em caráter pessoal e nunca presumido, pelos seus atos profissionais;
- Qualquer conduta do médico da DASA que não obedeça às normas vigentes, pode ser apurada em 3 esferas, simultaneamente, além da responsabilização do âmbito da instituição.

Judicialização da saúde

O crescente aumento das demandas éticas e judiciais não deve burocratizar a assistência médica, tampouco estimular a prática da Medicina Defensiva.



Medicina defensiva

- Utilização exagerada de exames complementares, procedimentos terapêuticos supostamente mais seguros, encaminhamento frequente a outros especialistas e pela recusa ao atendimento de pacientes graves e com maior potencial de complicações.
- O foco principal desta prática é a proteção do médico de eventuais processos, entretanto, além de ser ineficiente, traz consequências graves ao paciente e à sociedade, pois gera um custo adicional ao exercício da Medicina.

17. Relacionamento médico

Solenidades, eventos sociais, campanhas internas, comemorações e felicitações

Os médicos da DASA poderão participar destas ocasiões promovidas pela DASA desde que sejam realizados dentro do critério da razoabilidade.

Credenciamento Médico

Due Dilligence: para a contratação de médicos será necessária a realização de *Due Diligence*, com base em pesquisas em bases públicas.

Contratação: após decisão sobre a contratação do médico pela DASA, haverá a formalização do contrato, com as previsões correspondentes.

✓ Obrigação

Realizar *Due Diligence* previamente à contratação de médicos.



18. Remuneração Médica

Forma de remuneração

- O plano de remuneração para médicos da DASA deve estar baseado em remuneração variável sem qualquer incentivo a atingimento de metas de prescrição.
- A DASA incentiva a medicina baseada em valor e atuará para que os contratos reflitam essa prática.

Proibição de atividade simultânea



É proibido aos médicos da DASA exercer simultaneamente a medicina e a farmácia, ou obter vantagem pelo encaminhamento de procedimentos, prescrição ou comercialização de medicamentos.



18. Referências de apoio importantes

Clique no botão para abrir

Código de Ética Médica – Resolução CFM nº 2.217/2018

Resolução CFM nº 1.638/2002

Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Prontuário nas instituições de saúde.

Resolução CFM 1.643/2002

Define e disciplina a prestação de serviços através da Telemedicina.

Resolução CFM nº 1.658/2002

Normatiza a emissão de atestados médicos e dá outras providências.

Resolução CFM nº 1.956/2010

Disciplina a prescrição de materiais implantáveis, órteses e próteses e determina arbitragem de especialistas quando houver conflito.

Resolução CFM nº 1.974/2011

Estabelece os critérios norteadores da propaganda em Medicina, conceituando os anúncios, a divulgação de assuntos médicos, o sensacionalismo, a autopromoção e as proibições referentes à matéria.

Parecer Consulta CFM 14/2017

Resolução CFM nº 1.995/2012

Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes.

Resolução CFM nº 2.152/2016

Estabelece normas de organização, funcionamento, eleição e competências das Comissões de Ética Médica dos estabelecimentos de saúde.

Resolução CFM nº 2.171/2017

Regulamenta e normatiza as Comissões de Revisão de Óbito, tornando-as obrigatórias nas instituições hospitalares e Unidades de Pronto Atendimento (UPA).

Resolução CFM nº 1.956/2010

Disciplina a prescrição de materiais implantáveis, órteses e próteses e determina arbitragem de especialistas quando houver conflito.

Resolução CFM nº 2.232/2019

Estabelece normas éticas para a recusa terapêutica por pacientes e objeção de consciência na relação médico-paciente.

Recomendação CFM nº 03/2014

Entrega de prontuário de paciente falecido.

Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde

Recomendação CFM nº01/2016

Dispõe sobre o processo de obtenção de consentimento livre e esclarecido na assistência médica.

Recomendação CFM nº 08/15

Recomenda a criação, o funcionamento e a participação dos médicos nos Comitês de Bioética.

Lei Federal nº 3.268/57

Lei Federal nº 13.787/18

Dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente.

Lei Federal nº 12.846/2013

Dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira, e dá outras providências.

Lei Federal nº 13.989/20

Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2).

Portaria nº 2.616/1998 do Ministério da Saúde

Programa de Controle de Infecção Hospitalar.

Decreto Federal nº 8.420/2015

Regulamenta a Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, que dispõe sobre a responsabilização administrativa de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira e dá outras providências.

Código Penal

Código Civil

Portaria nº 2.616/1998 do Ministério da Saúde - 2001

Relação médico-paciente – Um encontro

Cartilha dos Pacientes – Deloitte e IBDEE

Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente do Ministério da Saúde

Protocolo sobre relações entre os médicos e a indústria farmacêutica

Posicionamento conjunto "em defesa das boas práticas no relacionamento entre a classe médica e a indústria farmacêutica" firmado entre Conselho Federal De Medicina (CFM), Associação Médica Brasileira (AMB) e Sociedade Brasileira De Cardiologia (SBC), na condição de representantes da classe médica brasileira e INTERFARMA (Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa).