

Bioética

ASPECTOS ÉTICOS NA EMERGÊNCIA

O Colégio Americano de Médicos Emergencistas publicou, em 1997, os princípios éticos desta categoria que de uma forma generalizada pode-se aplicar aos nossos valores morais e éticos contidos no nosso código de ética médica de 1988. No parêntese, o artigo do código que se relaciona a cada princípio. Os médicos devem:

1. Objetivar como sua principal responsabilidade o bem-estar do paciente. (Art. 2 do Código de Ética Médica).
2. Responder prontamente e de modo eficaz, sem preconceito ou parcialidade, à necessidade da medicina emergencista. (Art.4)
3. Respeitar, proteger e lutar pelos interesses dos seus pacientes, principalmente daqueles vulneráveis e sem condições de decidir autonomamente (Art. 103).
4. Dizer a verdade aos seus pacientes ou responsáveis, assegurando o sigilo e solicitando o consentimento informado, salvo em situações de risco iminente de vida. (Art. 46).
5. Respeitar a privacidade, a confidencialidade de informações a menos que seja prejudicial a outros ou em obediência legal. (Art. 11 e 102)
6. Proceder de forma justa e honesta com seus colegas estando apto para denunciar aqueles que se engajem com fraudes ou que cometam infrações éticas com os pacientes. (Art. 18 e 19).
7. Trabalhar cooperativamente com toda a equipe de cuidados na emergência.
8. Manter-se atualizado em conhecimentos e habilidades necessárias para prover a melhor qualidade de serviço na emergência (Art. 5).
9. Agir com responsabilidade com os recursos para prover a saúde.
10. Dar suporte para os esforços da sociedade na melhoria da saúde pública reduzindo os efeitos das doenças e assegurando acesso às emergências e outros cuidados básicos da saúde para todos. (Art. 14).

Comentário

A estrutura e a funcionalidade da emergência visa um atendimento rápido e eficaz, tornando-se um desafio para a equipe equilibrar a velocidade e a competência com questões éticas

e legais que permeiam a relação médico-paciente. Esta relação tem características peculiares neste setor, uma vez que não há vínculo prévio, os antecedentes clínicos são desconhecidos, as condutas estão protocoladas e habitualmente não há tempo para um consenso de decisões; está implícita uma relação de confiança estabelecida pela necessidade deste momento. Deste modo, as diretrizes e o código de ética médica têm um valor substancial diante dos dilemas que surgem na emergência para respaldar os possíveis conflitos de conduta.

LARA DE ARAÚJO TORREÃO

Referências

1. Code of Ethics for emergency physicians. American College of Emergency Physicians. Ann Emerg Med 1997; 30:365-72.
2. Goldim JR. Aspectos éticos da assistência em situações de emergência e urgência. Disponível em: URL: <http://www.ufrgs.br/HCPA/gppg/emergen.htm>.
3. Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica. Brasília: Conselho Federal de Medicina; 1988.

Clinica Médica

DIRETRIZ SOBRE VERTIGEM

Segundo as conclusões da diretriz sobre Vertigem, da Sociedade Brasileira de Otorrinolaringologia, o principal desafio do médico diante de um paciente com a queixa "vertigem" é a realização do diagnóstico (topográfico e etiológico) e a definição do plano terapêutico, uma vez que existem inúmeras doenças e situações clínicas que cursam com o sintoma, e cada uma requer abordagem e tratamento específicos. O fator etiológico associado à vertigem pode ser suscitado durante a anamnese em 80% dos casos. Quando não há sequer indícios da causa nesta etapa, raramente a identificamos ao final da investigação complementar.

Conforme a história clínica investigam-se: alterações vasculares, metabólicas, musculoesqueléticas (coluna cervical), uso de ototóxicos, infecções virais ou bacterianas, hidropisia labiríntica, tumores do VIII par, traumas labirínticos, presença de doenças reumáticas/imunomediadas. As alterações emocionais, via sistema límbico são responsáveis por cerca de 20% dos casos. A presença de estimulantes

na dieta também pode ser causa de transtornos vestibulares. Causas locais como obstrução do conduto auditivo externo por cerume e otites médias também podem desencadear sintomas vestibulares.

Nas crises, pacientes com transtornos vestibulares periféricos apresentam sintomas intensos, com grande instabilidade postural, vertigem, náusea, vômitos, zumbidos e muito provavelmente nistagmo espontâneo de olhos abertos e / ou nistagmo direcional, unidirecional. Aqueles com disfunção central têm, em sua maioria, clínica insidiosa, instabilidade ao deambular e, por vezes, apresentam nistagmo bidirecional ou múltiplo. Ao encontrar ataxia, diplopia, paresia ou paralisia facial, disartria, disfagia, incoordenação, distúrbios de motricidade e sensibilidade, a alteração central é provável.

Durante o exame físico, o estudo do equilíbrio estático (testes de Romberg, Romberg-Barré e Unterberger), do equilíbrio dinâmico (da marcha) e da função cerebelar conduzem o raciocínio clínico na direção do diagnóstico topográfico. Também nesse sentido, pode-se realizar uma avaliação completa do sistema vestibular com testes de avaliação auditiva, eletroneistagmografia, testes rotacionais do reflexo vestibulo-ocular, estudo posturográficos e pesquisa de potenciais evocados auditivos. Porém, quando se suspeita de alteração central, a realização de avaliação por imagem (tomografia computadorizada, ressonância magnética e suas variações, ultra-sonografia-ecodoppler) é insubstituível.

O tratamento pode ser dividido em três classes: o específico, orientado conforme a causa diagnosticada; o inespecífico, que consta de reeducação alimentar, orientação postural, e até medicação antivertiginosa e repouso nos casos mais graves; a reabilitação vestibular (executada por meio de exercícios ativos de olhos, cabeça e corpo, e manobras físicas) estimula o sistema vestibular e promove sua recuperação ao explorar a plasticidade do sistema nervoso central.

Comentário

A vertigem está entre os sintomas mais frequentes da clínica. Pode ocorrer em qualquer faixa etária, inclusive na infância, mas é predominante nos adultos e idosos. Geralmente, o paciente refere uma sensação subjetiva de desequilíbrio, muitas vezes mal caracte-