

## ASPECTE ETICE ALE PROFESIEI DE MEDIC DENTIST

Alice Murariu<sup>1</sup>, Doriana Agop Forna<sup>1\*</sup>, Ramona Feier<sup>2</sup>, Norina Consuela Forna<sup>2</sup>,

<sup>1</sup> Universitatea de Medicină și Farmacie "Grigore T. Popa" Iași, Romania, Departamentul-Disciplin chirurgical

<sup>2</sup> Universitatea de Medicină și Farmacie "Grigore T. Popa" Iași, Romania, Departamentul - Implantologie, Proteza fixă, Tehnologia protezelor dentare

\*Autor corespondent: drdorianaforna@gmail.com

### Abstract ETHICAL ASPECTS OF DENTAL PRACTITIONER PROFESSION:

The Code of Ethics is a set of principles of professional conduct which establishes the requirements and expectations for dentists in fulfilling duties to their patients. In dentistry, ethical issues are present in every decision and unethical conduct seriously compromises the service to patients. Many dental organizations have published codes of ethical conduct to guide member dentists in their practice.

In this article, the authors describe the most important principles of ethics, like: beneficence and non-maleficence, patient confidentiality, autonomy and consent, dental treatment for violent and HIV infected patients. They conclude that the malpractice has gained much interest in the past years and unfortunately, this aspect can become a legal issue. More specialized courses are required to make the right decisions regarding the diagnosis and treatment of patients.

*Key words:* ethical issues, ethical dilemmas, dental practice

Problemele legate de etica practicii medicale au apărut odată cu începuturile medicinei în Grecia Antică a secolului 5 î.e.n, luând naștere prima încercare de sistematizare și soluționare a acestora sub forma Jurământului lui Hipocrate, acesta fiind considerat și primul cod deontologic [1]. Preocupările în domeniul drepturilor pacienților s-au intensificat odată cu elaborarea *Declarației de la Amsterdam* privind promovarea drepturilor pacienților în Europa, adoptată în 1994. Acest document furnizează un cadru comun de acțiune în scopul final de a îmbunătăți acordarea îngrijirilor de sănătate, avându-se în vedere parteneriatul ce trebuie să existe între utilizatorii serviciilor de sănătate și cei

care furnizează aceste servicii. În România a fost adoptată *Legea 46 din 2003* referitoare la drepturile pacienților din România, urmată de apariția Normelor de aplicare a legii, care enunță drepturile clasice ale pacienților, precum și sancțiunile și responsabilitățile derivate din neimplementarea și nerespectarea legii [2].

Problemele etice cu care se confruntă medicii dentiști în societatea de astăzi au devenit mai complexe și apar mai des decât cele cu care se confruntau stomatologii în trecut. Având în vedere direcțiile actuale ale sistemelor de sănătate, este esențial ca personalul ce activează în domeniul medicinei dentare să înțeleagă și să respecte codurile deontologice stabilite de

organismele competente [3].

**Codurile deontologice** sunt rezultatul unui consens al majorității profesionale și asigură un standard de calitate al profesiei respective. Ca în orice profesie ce implică drepturi și libertăți umane, medicii dentiști au responsabilități față de pacienții lor și față de comunitatea în care practică [4, 5].

1. *Consimțământul informat* reprezintă o componentă esențială a dreptului pacientului de a fi autonom, oferind pacientului puterea și posibilitatea de a participa la luarea unor decizii importante pentru el, atâta timp cât el o dorește și are capacitatea de a o face [6].

În practica stomatologică se referă la acceptarea voluntară a tratamentului stomatologic de către pacient, în condițiile în care acestuia i-au fost explicate clar etapele terapiei propuse, riscurile și beneficiile implicate, dar și tratamentele alternative. Devenind tot mai frecventă, dorința pacienților de a fi informați și implicarea lor în luarea deciziilor terapeutice determină apariția unor noi obligații morale pentru medicii dentiști.

Unii pacienți vor dori mai multă informație, alții mai puțină, dar obligatoriu, fiecare trebuie să cunoască lucrurile integrale. O situație aparte este reprezentată de tratarea minorilor, în acest

context decizia finală aparținând familiei, cu condiția informării și consilierii acesteia în prealabil.

2. *Confidențialitatea*: Principiul respectării confidențialității se regăsește, de asemenea, în Jurământul lui Hipocrate și există în toate codurile etice medicale. Pacienții au dreptul ca toate informațiile și documentele ce îi privesc să fie confidențiale. Un aspect demn de menționat ar fi acela al instruirii personalului auxiliar cu privire la importanța confidențialității, sarcină care îi revine medicului [7].

Un studiu derulat în Brazilia ale cărui rezultate au fost publicate în 2008 în *Journal of Applied Oral Science* a evaluat cunoștințele și atitudinile a 100 de medici dentiști cu privire la confidențialitatea profesională [8]. Informațiile au fost acumulate cu ajutorul unor chestionare special concepute, iar rezultatele au arătat că deși majoritatea medicilor (91.43%) au susținut că personalul auxiliar din cabinet a fost instruit să respecte confidențialitatea datelor pacienților, 44.29% dintre cei intervievați acționau în mod contrar, discutând despre cazurile clinice cu persoane din afara cabinetului dentar. Numai 28.57% dintre medicii chestionați au declarat că au acces exclusiv la dosarele medicale ale pacienților și doar 48.57%

dețineau informații privitoare la penalizările legale aplicate în cazul violării confidențialității. Deși schimbul de informații este necesar în colaborările interdisciplinare, fiecare profesionist ar trebui să limiteze divulgarea informațiilor la ceea ce este cu adevărat necesar unei reușite terapeutice.

3. O problemă intens dezbătută în literatură este cea legată de *tratarea pacienților seropozitivi*. Acești pacienți constituie o provocare pentru etica profesiei de medic stomatolog și au generat o serie de dileme etice datorită gravității bolii, a caracterului său infecțios și a stigmatului social cu care acești pacienți se confruntă.

Există numeroase lucrări care încearcă să exploreze limitele etice ale drepturilor și obligațiilor pacienților seropozitivi și pe cele ale medicilor. În ceea ce privește obligația medicului de a trata fără discriminare pacienții seropozitivi, unii stomatologi acuză faptul că se accentuează prea mult drepturile pacientului, în timp ce drepturile medicului sunt defavorizate. Din punctul unora de vedere este sacrificată autonomia medicului și dreptul acestuia de a alege pe cine tratează și în ce circumstanțe; prin urmare, consideră că stomatologul ar trebui să dispună de dreptul de a refuza luarea în tratament a pacienților seropozitivi [9, 10, 11]. Toate organizațiile

care respectă drepturile pacienților susțin faptul că toți medicii stomatologi au obligația de a trata pacienții seropozitivi. Nu este doar lipsit de etică, ci și ilegal ca un medic să refuze acești pacienți [12,13].

Într-un studiu efectuat la Universitatea de Medicina și Farmacie „Grigore T. Popa”, Iași, pe un lot de 124 studenți ai Facultății de Medicină Dentară, s-a constatat că doar 62% dintre aceștia sunt de acord să trateze pacienți HIV pozitivi [14]

4. *A face bine și a nu face rău*: În aceste capitole se înscriu problemele legate de *apariția iatrogenilor*, în situațiile în care tratamentele incorect aplicate pot duce la daune fizice. În astfel de cazuri, deontologic este ca medicul să fie sincer și să informeze pacientul cât mai repede cu privire la apariția incidentului. Dimensiunea epidemiologică a iatrogenilor nu este îndeajuns cunoscută nici măcar în statele dezvoltate, cu sisteme de sănătate avansate. Este unanim acceptat faptul că prevalența patologiilor iatrogene este în general subestimată. O parte dintre iatrogenii sunt fie ignorate, fie disimulate, fie sunt confundate cu afecțiunea de bază, rămânând nedeclarate. Se estimează că patologia iatrogenă ar ocupa locul trei în statele dezvoltate, după bolile cardiovasculare și patologia oncologică,

însă aceasta nu apare în clasificările OMS privind cauzele de boală, afecțiunea fiind raportată codificat fără a se menționa etiologia [15].

Riscurile previzibile pot fi atribuite, fie erorilor/neglijenței medicului (anamneză insuficientă, tratament eronat, lipsa supravegherii), fie neglijenței pacienților. Trebuie subliniat însă că, de fapt și în cazul riscurilor atribuite pacienților, în mare parte responsabilitatea revine tot medicilor și sistemelor de sănătate. Există și situații în care medicii refuză să semnaleze pacienților apariția complicațiilor, aspect grav din punct de vedere al codului deontologic, care, ulterior, poate duce la apariția conflictelor dintre medic și pacient, a căror soluționare se va face doar în instanță. În acest sens, trebuie subliniat faptul că, încă din timpul facultății, studenții trebuie să fie la curent cu aspectele și codurile etice pentru a putea lua o decizie corectă din punct de vedere moral [16].

Astfel, în același studiu de cercetare realizat la Facultatea de Medicină Dentară din Iași privind atitudinea studenților din anii terminali față de cunoașterea normelor de conduită etică, s-a evidențiat faptul că 93% dintre participanți au fost de acord cu semnalarea către pacient a apariției complicațiilor intra-operatorii și 66% au

considerat că este obligatorie informarea familiei; 34% au negat existența obligației de a informa familia sau nu au știut ce să răspundă [14].

În anumite țări, aceste aspecte ale responsabilității medicale sunt privite cu multă seriozitate, deoarece perspectiva unui proces intentat medicului sau spitalului planează ca o umbră amenințătoare asupra relației medic-pacient [17].

5. Altă situație ce ar putea pune în dificultate medicina dentară este cea legată de *tratarea pacienților agresivi*. Gestionarea unei astfel de situații necesită mult tact, stăpânire de sine, obiectivitate, răbdare și bunăvoință din partea medicului, cât și cunoașterea metodelor prin care se poate preveni declanșarea unui episod violent. Se depun eforturi pentru alcătuirea unei baze științifice cât mai cuprinzătoare menită să ofere informații privitoare la managementul pacienților cu probleme comportamentale. Pornirile violente sunt adesea legate de patologia psihiatrică și, pentru o planificare optimă a tratamentului este necesară evaluarea sistematică și diagnosticarea corectă de către un medic specialist înainte de începerea tratamentului stomatologic. O abordare oportună a acestor situații este separarea pacienților în două categorii: cei

cu tulburări psihiatrice și cei cu tulburări non-psihiatrice. Pentru pacienții cu tulburări de comportament fără cauză psihiatrică se pot folosi alte metode de tratament decât cel medicamentos. Tulburările psihiatrice beneficiază de tratament medicamentos ce constă în substanțe care reduc anxietatea. Cea mai eficientă metodă de management a pacienților cu tulburări psihiatrice include atât mijloace medicamentoase, cât și non-medicamentoase [18, 19].

### Concluzie

Medicina dentară a trecut printr-o multitudine de schimbări în ultimii ani, la fel ca alte domenii ce țin de sănătate. Medicul dentist s-a văzut pus în fața unor

noi provocări odată cu dezvoltarea tehnologiilor, a echipamentelor și a materialelor, implementarea unor noi reguli, a unor noi cerințe legate de controlul infecției în cabinet, creșterea numărului de litigii etc. Astfel, datorită schimbării circumstanțelor în care se desfășoară activitatea stomatologică, pe lângă problemele de ordin practic a luat naștere o serie de probleme de ordin etic mai puțin întâlnite în trecut.

De aceea, medicul dentist are obligația de a cunoaște codurile deontologice ale profesiei în vederea eradicării conflictelor, luării deciziilor nefaste, precum și pentru soluționarea cât mai corectă din punct de vedere moral a situațiilor apărute în cabinetul dentar.

### Bibliografie:

1. Ciutan, M. Drepturile pacienților din România, de la legiferare la implementare, *Management în sănătate*, 15-21, 2008.
2. [Legea drepturilor pacientului, http://www.cdep.ro/pls/legis/legis\\_pck.htm?act\\_text?id=39946.](http://www.cdep.ro/pls/legis/legis_pck.htm?act_text?id=39946)
3. Ozar David T., Sokol David J., *Dental Ethics at Chairsides: Professional Principles and Practical Applications*, Georgetown University Press, 2002.
4. [Codul deontologic al medicului dentist, http://www.cmdr.ro/emc.php](http://www.cmdr.ro/emc.php)
5. [Frincu L, Calin D, Padurariu, M, Frincu D, Probleme etice si legale in Medicina dentara, Revista de bioetica, Vol. 7, Nr. 4, 56-61, 2009.](#)
6. Conti A., Delbon P., Laffranchi L., Paganelli C., Consent in Dentistry: Ethical and Deontological Issues, *Journal of Medical Ethics*, 2013, 39:59-61.
7. Krishna Prasad D, Chethan Hegde, Ajay Jain, Manoj Shetty, Philosophy and Principles of Ethics: Its Applications in Dental Practice, *Journal of Education and Ethics in Dentistry* Vol. 1, Issue 1, pg. 2-6, 2011.
8. Saliba G, Ispier G, Saliba N, de Lima D, de Macedo AP, Analysis of the ethical aspect of professional confidentiality in dental practice, *J of Applied Oral Science*, 16(1), 75-80, 2008.

9. Sheriff SO, Sheriff DS. Ethical dilemmas in dentistry. *Niger Med J.* 52, 205–6, 2011.
10. Mathur, S., Chopra, R. Ethical Issues in Modern Day Dental Practice. *Online Journal of Health Ethics*, 8, 2, 2013, <http://dx.doi.org/10.18785/ojhe.0802.03>.
11. Owsiany D, The Intersection of Dental Ethics and Law, *Issues in dental ethics* 2008 75,4, 47-54, <https://www.dentaethics.org/PDF-JACD/JACD-75-4-Owsiany.pdf>
12. General Dental Council. *Standards for dental professionals*. May 2005. <http://www.gdc-uk.org>.
13. [American College of Dentists](#), *Ethics Handbook for Dentists: An Introduction to Ethics, Professionalism, and Ethical Decision Making*, American College of Dentists, 2007.
14. Murariu A, Pricop M, Bobu L, Geletu G, Danila V, Balan A, , Ethic dimensions in dentistry, *Romanian Journal of Oral Rehabilitation*, vol 8, nr 1, 2016, 65-71.
15. [Lupu I, Forna N, Malpraxis risk management in implantology, Rev Med Chir, 118, 3, 823-827, 2014.](#)
16. Sirbu, Lihanceanu I, Culpa medicala, *Dental Justice*, <http://www.dentaljustice.ro/docs/articol1.html>
17. American College of Dentists, *Ethics handbook for dentists*, 2012, [https://acd.org/PDF/Ethics\\_Handbook\\_for\\_Dentists\\_\(s\).pdf](https://acd.org/PDF/Ethics_Handbook_for_Dentists_(s).pdf)
18. Coulthard P, Warburton AL, *The role of the dental team in responding to domestic violence, British Dental Journal* 203, 645 – 648, 2007.
19. Petrica A, Grecu M, Ghid de abordare a pacientului agresiv si violent in urgenta, <http://www.atitimisoara.ro/content/ghiduri/2008/12%20Ghid%20de%20abordare%20a%20pacientului%20agresiv%20si%20violent%20in%20urgenta.pdf>