



ÉTICA E BIOÉTICA NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA

*Maria da Graça Alexandre¹, Rosa Maria Serra Bavaresco², Myrian Camara Brew³,
Caren Serra Bavaresco⁴*

1Fisioterapeuta do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas. Mestre em Ciências Sociais (UFP).

2 Licenciada em História. Mestre em Ciências Sociais (UNISINOS)

3 Professora do Curso de Odontologia da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). Doutora em Biologia Celular e Molecular (PUCRS)

4 Professora do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). Doutora em Bioquímica (UFRGS)

RESUMO

A ética deve ser a diretriz básica para todos os profissionais de saúde, tanto para aqueles que exercem atividades científicas quanto aos que se relacionam com o cotidiano das pessoas. O respeito à ética na saúde exige uma reflexão permanente, sendo relevante investigar na prática cotidiana de uma especialização em serviço de saúde como se dá o equilíbrio entre o bem coletivo e os direitos individuais. Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi conhecer as experiências de preceptores e residentes sobre a temática da ética e da bioética em uma modalidade de especialização em serviço. Foi realizado um estudo qualitativo através de análise de discurso com preceptores e residentes do Programa de Residência Médica do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas. Os resultados mostraram que todos os entrevistados consideravam importante a inclusão da temática da ética e da bioética no currículo da residência e dois terços informaram que esta temática foi abordada no programa. Todos afirmaram que a formação em ética e bioética influenciava seu modo de intervenção assistencial, especialmente nos momentos de conflitos éticos em relação à conduta a ser empregada. Urge, desta forma, que um novo olhar sobre os aspectos da discussão ética/bioética seja realizada dentro dos programas de residência médica a fim de qualificar da formação mais humanizada dos residentes.

Palavras-chave: Ética; Bioética; Internato; Residência

ETHICS AND BIOETHICS IN THE TEACHING-LEARNING PROCESS IN A MEDICAL RESIDENCY PROGRAM

ABSTRACT

Respect for ethics in health requires a permanent reflection, and it is relevant to investigate how the balance between collective welfare and individual rights occurs in the daily practice of a specialization in health service. The aim of this study was to get to know the experiences of preceptors and residents on the subject of ethics and bioethics through a qualitative study. Two-thirds reported that this issue was addressed in the program. While preceptors and residents consider the inclusion of this theme on

Alexandre MG et al. Ética e bioética no processo de ensino-aprendizagem em um programa de residência médica. RSC *online*, 2018; 7 (1): p 05-14.



the service training to be important, its inclusion formally instituted to the program is not really observed, only within isolated actions of tutors. It is important that a new look at aspects of ethics/bioethics discussion is carried out within the programs of medical residency in order to qualify more humanized resident training.

Keywords: Ethics; Bioethics; Internship; Residency.

INTRODUÇÃO

A residência surgiu como uma necessidade de especialização em serviço, ou seja, dar continuidade aos estudos concomitante à prática profissional. A medicina foi pioneira nesta modalidade de ensino e, até hoje, é considerada o padrão ouro da Especialização Médica. A residência multiprofissional em saúde surgiu paralelamente à história da residência médica, inovando na valorização do trabalho em equipe multiprofissional, rompendo com o binômio médico-enfermeiro na assistência à saúde e trabalhando na perspectiva de integrar todas as profissões de saúde (1,2).

O avanço da ciência relacionada às experiências com seres humanos pelo regime nazista trouxe à tona questionamentos sobre o limite e a autonomia dos pesquisadores, culminando com publicação do Código de Nuremberg. Com o aumento da complexidade das intervenções científicas, surge a reflexão sobre a bioética enquanto adequação das ações que envolvem a vida e o viver (3,4).

É dentro dessa nova realidade que se realça a dignidade do ser humano submetendo os arroubos científicos a parâmetros éticos. Emerge, desta forma, a saúde como direito fundamental dos seres humanos, criando uma nova dimensão tanto para a aplicação do direito quanto para a execução de ações no campo da saúde pública (5,6). Entende-se saúde como estado de completo de bem-estar físico, mental e social, sendo o reconhecimento do direito à saúde indispensável para a sociedade. Assim, a definição de saúde deriva a exigência ética de se dar prioridade à pessoa humana e a sua dignidade, sem qualquer espécie de discriminação (6).

A questão a ser colocada é a de um profundo estudo, análise, cooperação e interlocução sobre ética e bioética por todos aqueles que estão envolvidos em processos e procedimentos os quais atentem para os cuidados com o ser humano (7). Nesse contexto, há que se considerar que a ética na saúde não deve ser um conjunto de regras prontas que apontem a melhor solução para cada caso e que todos devem obedecer, mas, antes de tudo, deve ser a convicção de que a pessoa humana é a



prioridade e sempre que for necessário praticar atos que possam afetar a vida e o viver destas pessoas deve-se buscar a resposta mais adequada para cada caso (8).

Desse modo, a ética deve ser a diretriz básica para todos os profissionais de saúde, tanto para aqueles que exercem atividades científicas quanto para os que se relacionam com o cotidiano das pessoas. O respeito à ética em saúde exige um estado de reflexão permanente, sendo relevante investigar na prática cotidiana de uma especialização em serviço como se dá o equilíbrio entre o bem coletivo e os direitos individuais (9).

O ser humano é um ser ético: a virtude, o bem, a liberdade, as obrigações constituem, entre outros conceitos, sua essência e identidade. Isso torna-se a base das relações por ele estabelecidas para dar sustentação à vida em sociedade. Questões decorrentes do avanço da ciência e de tecnociência levaram à denominação de bioética, a qual desdobra uma finalidade própria da ética aplicada à vida no âmbito humano-sócio-ecológico (10). A bioética está fundamentada nos princípios da não maleficência, da beneficência e princípio da autonomia (11). Assim, uma relação que se estabelece a partir de um diálogo franco, ético e bioético auxilia não só na qualidade da relação paciente-profissional da saúde, mas também na tomada de decisões em prol da vida.

Os programas de residência ocupam importante espaço na formação de profissionais de saúde e vêm conquistando o aparato legal para sua consolidação enquanto programa de pós-graduação. Desta forma, faz-se necessário garantir a qualidade do ensino-aprendizagem e o desenvolvimento de um perfil profissional mais comprometido com a dignidade do ser humano que necessita de cuidados com a sua saúde e não apenas na busca de solução pontual e paliativa para os problemas de saúde da população.(8) Nesse contexto, o objetivo deste estudo foi analisar as experiências de preceptores e residentes sobre a temática da ética e da bioética em uma modalidade de especialização em serviço (residência em saúde).

METODOLOGIA

Estudo qualitativo que buscou investigar e compreender o contexto local de uma modalidade de formação/especialização em serviço, a residência médica em saúde, através da análise de discurso das entrevistas. O campo de estudo foi o Programa de Residência Médica do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV), localizado



na cidade de Porto Alegre – RS. Atualmente, o HMIPV oferece 100% do atendimento pelo SUS, voltado para a área materno-infantil, com atendimento de média e alta complexidade nas áreas de internação, cirurgia, terapia intensiva, emergência e ambulatório de especialidades. Além disso, conta com alguns programas especializados de atendimento. É um hospital de ensino apoiado no tripé ASSISTÊNCIA – ENSINO – PESQUISA, onde o ensino e a pesquisa cruzam todos os serviços.

Os grupos escolhidos para participar deste estudo foram dos preceptores e residentes do Programa de Residência Médica em Pediatria, Ginecologia e Psiquiatria do HMIPV. O critério de inclusão foi: para os preceptores - estarem no exercício da função há pelo menos dois anos; e, para os residentes – encontrarem-se no segundo ano da residência. Ambos deveriam aceitar a participação do estudo e concordar com a gravação da entrevista.

Foi utilizando como instrumento de coleta de dados uma entrevista semiestruturada, com registro em gravador. Foram realizadas entrevistas individuais com 6 preceptores e 6 residentes do referido programa, sendo 2 residentes e 2 preceptores de cada área: Pediatria, Ginecologia e Psiquiatria. As entrevistas ocorreram no período de 21 de janeiro a 05 de fevereiro de 2013. Também foi realizada uma pesquisa documental de arquivos e informações referentes à história, estrutura e funcionamento do HMIPV e do Programa de Residência Médica.

Os dados primários foram transcritos para posterior análise conforme metodologia proposta por Minayo (12), denominada de análise temática dos dados. Os dados secundários consistiram na pesquisa documental de arquivos e informações referentes à história, estrutura e funcionamento do HMIPV e do Programa de Residência Médica.

A fim de executar a análise, os dados foram agrupados em eixos temáticos de acordo com a especificidade do objeto do estudo. Os depoimentos coletados foram agrupados em dois eixos temáticos: primeiro eixo, denominado Ensino da Ética e Bioética - foram avaliadas a importância dada pelos entrevistados sobre a inclusão da temática da ética e da bioética na formação em serviço e como este conteúdo foi desenvolvido na sua residência; e, segundo eixo, denominado Prática da Ética e Bioética – foram analisadas a atuação assistencial dos entrevistados e a realização de pesquisa envolvendo seres humanos.



A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HMIPV, em dezembro de 2012, parecer número 170.719, com início da coleta de dados somente após sua aprovação. Foi assegurado aos participantes da pesquisa o sigilo de todos os dados fornecidos ao pesquisador, garantindo que as informações seriam utilizadas somente para questões científicas. Para manutenção do anonimato os participantes foram identificados com pseudônimos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados serão apresentados dentro das áreas temáticas, agrupadas conforme as entrevistas.

PRIMEIRO EIXO TEMÁTICO - ENSINO DA ÉTICA E BIOÉTICA

Neste eixo temático, foram consideradas as respostas fornecidas pelos entrevistados em relação à importância da inclusão da temática da ética e da bioética no currículo da residência e, também, se na sua formação em serviço essa temática foi abordada.

Constatou-se que todos os participantes consideraram importante a inclusão do tema no currículo da residência. Algumas respostas foram complementadas com uma breve exposição dos motivos pelos quais os entrevistados avaliavam a inclusão da Ética e da Bioética no currículo importante. Todos os entrevistados mencionaram que o estudo destes temas era importante para a prática assistencial. Dois terços dos entrevistados relacionaram a importância de estudar o tema para a realização de pesquisas envolvendo seres humanos.

Aqui estão incluídos alguns trechos obtidos das entrevistas que destacaram a importância da temática: Preceptor 2 – *“Fundamental. Porque é isso que vai reger toda a tua conduta médica. Não tem como tu seres um médico se tu não tens conceitos éticos no teu dia a dia”*; Preceptor 3 – *“[...] Sim. Porque no processo de aprendizagem no campo da pesquisa existem alguns aspectos éticos que precisam ser discutidos com a equipe em formação. Isso eu acho que deve ser abordado desde a formação na graduação, mas na pós-graduação e na residência tem que ser enfatizado”*; Residente 3 - *“[...] Com certeza. Porque na nossa formação acadêmica, pelo menos na minha formação acadêmica, eu tive pouca inserção dessa parte científica e da parte de*



pesquisa. Acho que é uma cadeira que seria interessante colocar na residência médica, essa parte de iniciação científica e a parte de bioética, que a gente acaba não tendo esse contato durante a formação acadêmica” e, Residente 6 – “[...] Sim. Porque eu acho que quando a gente lida com seres humanos e com tratamento, com as informações que as pessoas acabam nos confiando, eu acho que é importante ter o conhecimento da ética e da bioética para melhor exercer a profissão”.

Quando questionados se a temática da ética e da bioética foi abordada na sua formação em serviço, foi possível observar que dois terços dos preceptores e residentes informaram que tiveram essa temática abordada no programa de residência médica. Os demais informaram que tiveram a formação na graduação, ou no mestrado, ou no doutorado. Vários entrevistados mencionaram a valorização da sua formação familiar sobre ética.

O artigo 9º da Resolução Nº. 004/2003 da Comissão Nacional de Residência Médica em seu parágrafo 2º preconiza que “nas atividades teórico-complementares devem constar, obrigatoriamente, temas relacionados com Bioética, Ética Médica, Metodologia Científica, Epidemiologia e Bioestatística” (13). Assim, a residência médica além de fornecer especialistas à sociedade, deve ser um fórum destinado à formação humanizada do médico, sobretudo nos aspectos éticos da profissão. O ensino da ética na formação profissional possibilita aprimorar a prática clínica e desenvolver análise crítica sobre os dilemas éticos do exercício cotidiano, por isso vem assumindo lugar importante na formação profissional em saúde (8).

Nesse contexto, é importante lembrar a proposta de educação dialógica problematizadora de Paulo Freire (14, 15), a qual defende o diálogo como recurso indispensável no processo de educação, de forma que, todos devem ter direito à fala em uma relação de mútuo respeito. Sua proposta exige ação e reflexão sobre a realidade para poder transformá-la, mas, principalmente exige a colaboração, ou seja, trabalhar em conjunto, aproximando pedagogicamente os educandos dos educadores e do mundo que contextualiza seu aprendizado.

SEGUNDO EIXO TEMÁTICO - PRÁTICA DA ÉTICA E BIOÉTICA

O eixo temático foi dividido em dois segmentos: a atuação assistencial e a realização de pesquisa envolvendo seres humanos.



No segmento da atuação assistencial, aos preceptores e residentes afirmaram que a formação em ética e bioética influencia no modo de intervenção clínica. Além disso, citaram que esta influência ocorre principalmente nos momentos de conflitos éticos em relação à conduta ou procedimento a ser empregado e nos momentos de discussão de casos entre preceptores e residentes.

Apresenta-se os seguintes depoimentos: Preceptor 4 – *“Quando a gente pensa quanto de suporte de vida deve ser aplicado no caso de um RN, seja com má formação muito grave ou que seja no caso de uma inviabilidade de vida normal, então nisto tudo influencia; Preceptor 6 - [...] Acredito que sim. A gente segue um conjunto de regras pensando eticamente no atendimento dos nossos pacientes”*; Residente 4 – *“Com certeza. Tem bastante influência porque às vezes tu pode até estar imaginando uma situação, vivendo o caso com o paciente, mas se debater com outras pessoas numa questão ética e bioética pode chegar a outro consenso que até é melhor para o paciente”*.

Os preceptores também foram questionados quanto o desenvolvimento e a inserção das temáticas na formação dos residentes. Eles informaram que a inserção destes temas ocorre principalmente nas ações assistenciais, através de discussões de casos, seminários e nas supervisões.

Aos residentes, foi questionado como eles perceberam a inserção da temática da ética e da bioética na residência. Nesta questão constatou-se uma divergência de opiniões, onde residentes afirmaram que esta temática não foi abordada e outros acreditavam que houve inserção desta temática nas discussões de caso clínico e na leitura de artigos. Muitos referiram que não há carga horária teórica destinada ao assunto.

Destaca-se algumas respostas: Residente 2 – *“Na verdade não foi exposto para a gente nada disso. Seria bom ter algumas aulas, palestras, fóruns sobre isso. Eu acho que isso está deficiente”*; Residente 4 – *“[...] Debatendo casos clínicos, através da leitura de artigos sobre o tema”*.

Confrontando as respostas de preceptores e residentes e também através da pesquisa documental, podemos constatar que a inserção da temática da ética e da bioética não existe formalmente no currículo dos programas de residência estudados.

Junges (16) em seu artigo vem mostrar que a bioética está ligada ao surgimento da gestão da vida pelo biopoder com suas dinâmicas biopolíticas. Para Foucault, o biopoder agia sobre a espécie humana, no corpo-espécie, no corpo transpassado pela



mecânica do ser vivo e como suporte dos processos biológicos (17). Segundo o autor, o biopoder vai tratar de obter controle sobre a vida em toda a sua extensão, cuidando dela em todos os momentos do ciclo de vida (17).

Segundo Foucault, se antes o Estado tinha o poder sobre a vida e a morte dos indivíduos, causar a morte ou deixar viver pelo poder da guerra ou da pena capital, a partir do século XVII, o poder político assumiu a tarefa de gerir a vida através da disciplina dos corpos ou dos controles reguladores das populações. Esses são os dois polos em torno dos quais se desenvolveu a organização do poder sobre a vida: a disciplina anátomo-política dos corpos individuais e a regulação bio-política das populações.

O nascimento da medicina social e a conseqüente preocupação do Estado pela saúde pública responderam a esse objetivo. Assim, a função do poder não é mais matar, mas investir sobre a vida” (16, 17). Assim, o enfoque foucaultiano de debater a gestão da vida como elemento político para chegar à construção de uma sociedade democrática deverá ser assumido pela bioética.

As residências médicas estruturaram-se para dar conta da crescente necessidade de especialização e do desenvolvimento tecnológico da prática médica como modo de responder ao novo panorama social após a Revolução Industrial. Propunham uma visão mais fragmentária do que integral, priorizando a dimensão biológica em relação à psicológica e social (18). É na aprendizagem em serviço que o profissional em formação se configura, especialmente definindo a ética de suas relações com usuários, seus colegas de trabalho e com as realidades experienciadas (19).

As transformações sociais e sanitárias trouxeram uma mudança na organização social de prestação de cuidados de saúde ampliando a incorporação tecnológica, os direitos ao cuidado e o desenvolvimento de maiores conhecimentos na área da saúde. A formação em serviço tornou-se uma importante estratégia para o desenvolvimento dos profissionais da área da saúde, mas para garantir um processo de ensino-aprendizagem de qualidade e desenvolver um perfil profissional mais comprometido com a vida da pessoa humana, a reflexão ética e bioética é uma condição.

Portanto, a bioética na saúde é a convicção de que a prioridade é a pessoa humana e sempre que for necessário praticar atos ou tomar decisões que possam afetar a vida, deve-se buscar a melhor solução para cada caso e não obedecer a um conjunto de regras prontas (20). Para que se almeje uma vida justa e pacífica o



convívio social necessita estabelecer consensos e coordenar ações nas atividades humanas, sendo a ética um dos principais instrumentos que os homens estabeleceram para manter o convívio social dos seres humanos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destaca-se que todos os entrevistados consideraram importante a inserção da temática da ética e da bioética no currículo da residência, principalmente para o exercício profissional. Os entrevistados também afirmaram que a sua formação em ética e bioética influencia seus modos de intervenção assistencial, especialmente nos momentos de conflito ético em relação à determinada conduta ou procedimento a ser utilizado com o paciente.

Assim, a análise dos depoimentos coletados e das fontes secundárias pesquisadas permite-nos afirmar que, embora os preceptores e residentes considerassem importante a inclusão da temática da ética e da bioética na formação em serviço, esta ocorre apenas através de ações isoladas dos preceptores.

O potencial questionador e crítico desta temática não podem ficar reduzidos a um conjunto de formulações, mas deve ser estudada, debatida, tomada como elemento do pensamento e ferramenta de ação. Urge, desta forma, que um novo olhar sobre os aspectos da discussão ética/bioética seja realizada dentro dos programas de residência médica a fim de qualificar uma formação mais humanizada dos residentes.

REFERÊNCIAS

1. Ferreira SR, Olschowsky A. Residência: uma modalidade de ensino. Em: Fajardo A, Rocha CMF, Pasini VL, organizadores. Residências em saúde: fazeres e saberes na formação em saúde. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2010. p. 23-34.
2. Ceccim RB. Residências em saúde: as muitas faces de uma especialização em área profissional integrada ao SUS. Em: Fajardo A, Rocha CMF, Pasini VL, organizadores. Residências em saúde: fazeres e saberes na formação em saúde. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2010. p. 18-22.
3. Dallari DA. Ética Sanitária. Em: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Direito sanitário e saúde pública. Brasília: Ministério da Saúde; 2003. p.6281.
4. Goldim JR. Bioética e Interdisciplinabilidade. Educação, Subjetividade & Poder 1997; 4: 24-28.



5. Siqueira-Batista R, Gomes AP, Motta LCS, Rennó L, Lopes TC, Miyadahira R, et al. (Bio) ética e Estratégia Saúde da Família: mapeando problemas. *Saúde e Sociedade* 2015; 24(1): 113-128.
6. Junges JR, Barbiani R, Zoboli ELCP. Planejamento Estratégico como exigência ética para a equipe e a gestão local da Atenção Básica em Saúde. *Interface* 2015; 19: 265-74.
7. Jonas H. O princípio responsabilidade: ensaio de uma ética para a civilização tecnológica. Rio de Janeiro: Contraponto: Ed. PUC-Rio, 2006. p. 354.
8. Montenegro LC, Rennó HMS, Caram CS, Brito MJM. Problemas éticos na prática de profissionais de saúde em um hospital escola. *Avances en Enfermería* 2016; 34(3): 226-235.
9. Minayo MCS. Disputas científicas que transbordam para o campo da Ética em Pesquisa: Entrevista com Maria Cecília de Souza Minayo. *Ciência & Saúde Coletiva* 2015; 20(9): 2693-2696.
10. Agostin N. Bioética e Ética Médica: educar para uma ética da vida. Em: Responsabilidade e futuro: bioética, biopolítica, biopoder e os desafios para a reflexão e ação. Giacoia Junior O, Ramiro CHL, Ricci LAL, organizadores. São Paulo: LiberArs, 2015. p. 31.
11. Garcia M. Limites da Ciência: a dignidade da pessoa humana: a ética da responsabilidade. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2004. p. 333.
12. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec. 2004.p. 269.
13. Brasil. Comissão Nacional de Residência Médica. Resolução CNRM Nº 004, de 05 de setembro de 2003. Brasília-DF, 2003.
14. Freire P. Pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1982.
15. Freire P. Pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1987.
16. Junges JR. O nascimento da bioética e a constituição do biopoder. *Acta Bioethica* 2011; 17 (2): 171-178.
17. Foucault M. História da Sexualidade: a vontade de saber. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2001.p. 149.
18. Oliveira CF, Guareschi NMF. Formação de profissionais para o SUS: há brechas para novas formas de conhecimento? Em: Fajardo A, Rocha CMF, Pasini VL, organizadores. Residências em saúde: fazeres e saberes na formação em saúde. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2010.p. 91-113.
19. Silva QTA, Caballero RMS. A micropolítica da formação profissional na produção do cuidado: devir-residência. Em: Fajardo A, Rocha CMF, Pasini VL, organizadores. Residências em saúde: fazeres e saberes na formação em saúde. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2010. p. 61-73.
20. Costa, S. O desafio da ética em pesquisa e da bioética. In: Diniz D, Sugai A, Guilhem D, Squinca F, organizadores. Ética em Pesquisa: temas globais. Brasília: LetrasLivres: Editora UnB, 2008. p. 404.