

IMPORTÂNCIA DA DISCIPLINA DE ÉTICA MÉDICA NO CURSO DE MEDICINA

AUTORES

Beatriz Romera de MOURA

Discente da União das Faculdades dos Grandes Lagos

Carla MACHADO

Docente da União das Faculdades dos Grandes Lagos

RESUMO

A disciplina de Ética e Bioética nas escolas médicas é de suma importância para a relação médico-paciente, médicos entre si e médicos para com a sociedade. O objetivo desse trabalho é avaliar o conhecimento dos discentes do ciclo básico (1º ao 4º período) da UNILAGO sobre o tema. Trata-se de um estudo transversal, onde utilizamos um questionário autoaplicável contendo 4 dilemas éticos. Notamos um aumento progressivo de acertos em relação aos períodos, entretanto os resultados obtidos é inferior ao esperado. Concluímos que o modelo de ensino atual é ineficaz, sendo sugerido discussões de casos clínicos envolvendo dilemas éticos durante toda graduação, incluindo o internato

PALAVRAS - CHAVE

Palavras-chave: Ética Médica. Bioética. Princípios. Moral.

Abstrat

The discipline of Ethics and Bioethics in medical schools are of paramount importance to the doctor-patient relationship, physicians to each other and physicians to society. The objective of this work is to evaluate the knowledge of the students of the basic cycle (1st to 4th period) of UNILAGO on the subject. It is a cross-sectional study where we used a self-administered questionnaire containing 4 ethical dilemmas. We noticed a progressive increase of hits over the periods, however the results obtained is lower than expected. We conclude that the current teaching model is ineffective, suggesting discussions of clinical cases involving ethical dilemmas throughout graduation, including boarding school.

Keywords

Keywords: Medical Ethics. Bioethics. Principles. Moral.

1. INTRODUÇÃO

Na maioria dos países, incluindo o Brasil, para ser médico exige-se enorme esforço cognitivo, de memorização e raciocínio, mas nenhuma exigência é feita no plano moral (D'Avila, 2010). Ser aprovado no vestibular, não nos garante que este indivíduo tenha uma formação ética e a empatia exigida pela medicina. Pereira Neto (2001) cita o historiador Eduardo Meireles, a quem acrescenta a proposta de que ao exercer esta profissão sem polvilhá-la com a eucaristia do altruísmo poderá ser um distribuidor de drogas, mas nunca um verdadeiro médico. Tal sentimento incute nas pessoas a compreensão que essa atividade não pode ser exercida sem nobreza de caráter e sem sacrifícios. É por isso que mesmo tendo decorridos tantos séculos de exercício da Medicina, o enfermo sempre se indigna diante do médico que dá escassa atenção ou lhe trata sem a gentileza ou o interesse esperado.

Segundo Sérgio Rego (2012), quando contratamos um profissional queremos alguém em quem possamos confiar e que detenha um conhecimento especializado para atender às nossas necessidades, além disso, queremos ser tratados com respeito e sem discriminações. No entanto, nem sempre essa relação médico-paciente é bem sucedida.

Assistimos com espanto e pesar à ocorrência de fatos onde a classe médica enfrenta processos e, em casos extremos, sofrem consequências e punições mais severas, como a cassação do registro no Conselho Regional de Medicina (CRM). Muitas vezes, tais consequências são geradas por atitudes inocentes, mas que ao transgredir o Código de Ética, causam danos físicos e/ou psicológicos, aos pacientes e seus familiares, que podem levar longas datas para serem revertidos ou até mesmo serem irreversíveis.

Apesar da Ética Médica ser transmitida aos alunos de medicina há mais de 2500 anos, seja pela observação dos seus preceptores na abordagem do paciente ou por sua empatia e solidariedade ao relatar o caso, apenas na década de 70 a disciplina foi oficialmente incluída na grade curricular do curso médico e com uma pequena carga horária.

Os princípios éticos foram criados a fim de facilitar os dilemas que a rotina impõe aos profissionais. O primeiro relato proposto sobre o tema está descrito no Relatório Belmont (1978) para orientar as pesquisas com

seres humanos e, em 1979, Beauchamps e Childress, em sua obra *Principles of biomedical ethics*, estenderam a utilização deles para a prática médica, ou seja, para todos aqueles que se ocupam da saúde das pessoas (Cilene Rennó Junqueira, 2010).

Em 1999 a *World Medical Association (WMA)*, recomendou de forma contundente as escolas e faculdades de medicina do mundo inteiro, a inclusão da disciplina de Ética Médica e direitos humanos como componente obrigatório em seus currículos, considerando que esses dois temas constituem uma parte integrante do trabalho e cultura da profissão médica (Adaptado do 51st World Medical Assembly, Tel Aviv, Israel, October 1999).

A inclusão da disciplina de Ética e Bioética, na grade curricular dos cursos de educação médica suscita a possibilidade de proporcionar, aos estudantes, um norteador na tomada de decisões e reflexões críticas sobre a valorização do relacionamento interpessoal, não só no âmbito profissional, mas em qualquer ocasião.

2. MATERIAL E MÉTODO

2.1 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Foram estudados transversalmente todos os 173 questionários respondidos pelos discentes do curso de Medicina da Unilago, no período de fevereiro a abril de 2018. O grupo de discentes era composto pelos matriculados no 1º, 2º 3º e 4º períodos, no 1º semestre letivo de 2018.

Não foi excluído nenhum questionário respondido.

2.2 COLETA DOS DADOS E DESCRIÇÃO DO QUESTIONÁRIO

A coleta de dados foi feita de fevereiro a abril de 2018, na sala de aula, através de um questionário autoaplicável contendo 04 (quatro) questões de múltiplas escolhas. Tais questões eram casos clínicos contendo dilemas médicos onde exigia agir segundo o Código de Ética Médica. Não houve tempo limite para sua devolução, os acadêmicos apenas se comprometeram a não buscar nenhuma fonte de consulta.

A participação na pesquisa foi aceita mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido cujo conteúdo era: a participação voluntária, a desistência (que poderia ser feita em qualquer momento da pesquisa), além da não identificação pessoal.

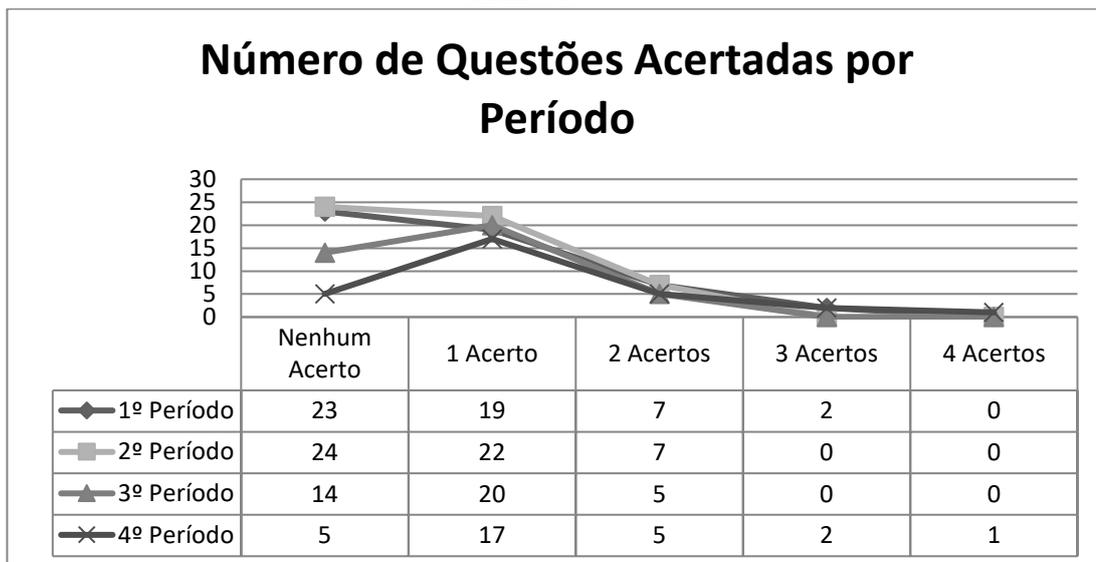
Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unilago sob parecer nº 2.367.642.

2.3 ANÁLISE DOS DADOS

3. RESULTADOS

Foram analisados 51 questionários do 1º período, 53 do 2º, 39 do 3º e 30 do 4º período. O conhecimento sobre o tema “Ética Médica” através das séries está demonstrado nos Gráficos 1 e 2.

Gráfico 1



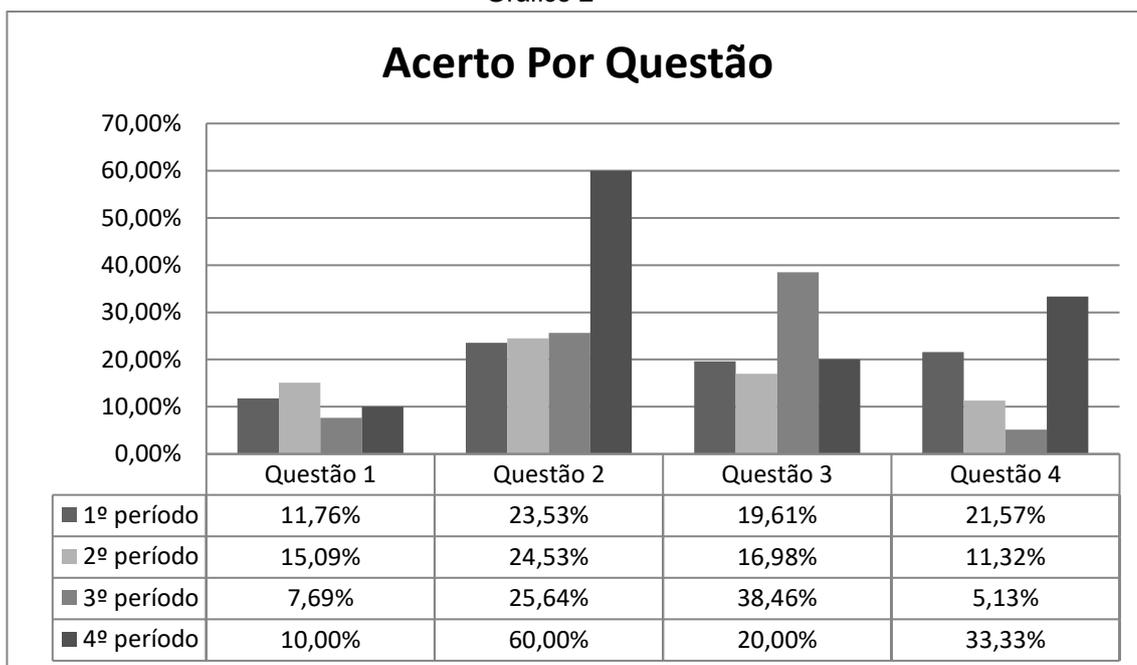
Através do Gráfico 1, observamos que o primeiro e segundo período tiveram maior porcentagem de alunos que não acertaram nenhuma questão. E esse número foi menor quando comparado ao 3º e 4º período.

Analisando àqueles que acertaram 25% do questionário (1 questão), notamos que a maioria encontra-se no segundo período, seguido pelo terceiro, primeiro e, por último, quarto período.

O primeiro e segundo período (7 questionários cada), bem como o terceiro e quarto (5 questionários cada) tiveram o mesmo número de alunos que acertaram metade dos dilemas éticos. Apenas alunos do 1º e 4º períodos acertaram 75% das perguntas (3 questões).

Houve um aumento progressivo na média de acertos entre o primeiro e o quarto período, sendo que este foi o único grupo em que um discente acertou 100% do questionário.

Gráfico 2



O Gráfico 2 permite com que vejamos qual foi o dilema ético em que os alunos tiveram maior dificuldade, assim como, aquele em que tiveram maior facilidade.

A maior dificuldade do primeiro e quarto período foi em relação à questão 1, onde era necessário o conhecimento sobre distanásia e ortotanásia (paciente com prognóstico irreversível deveria seguir com a morte natural – ortotanásia, sem utilizar de outras medidas para prolongar artificialmente sua vida – distanásia).

Já o segundo e terceiro período tiveram maior índice de erro na questão 4, em que se falava sobre prontuário médico (em qualquer situação, as informações sempre deverão ser anotadas no prontuário).

Em relação à facilidade, o primeiro, segundo e quarto períodos tiveram maior porcentagem de acerto na questão de número 2, em que os princípios da beneficência e não-maleficência estavam presentes.

Entretanto, o terceiro período, teve maior facilidade na questão 3, cujo conteúdo era protocolo de catástrofe e atendimento prioritário das vítimas

4. DISCUSSÃO

O objetivo principal deste trabalho é avaliar o conhecimento adquirido com as aulas de Ética e Bioética. Sabemos que é um conteúdo muito extenso para se avaliar apenas com quatro questões, entretanto, o ensino da disciplina tem como finalidade capacitar os alunos a resolverem quaisquer dilemas éticos. Além disso, é um tema de suma importância para que futuramente os estudantes estabeleçam um bom relacionamento médico-paciente, médico-médico e médico-sociedade. E, com isso, evitando danos ao próximo e a si mesmo.

Na UNILAGO, a disciplina é ministrada no primeiro semestre, e com isso, os alunos do primeiro período não tiveram a maioria dos conteúdos. Entretanto, conseguiram resolver alguns dilemas éticos pelo fato de a disciplina basear-se em princípios morais.

Esperava-se que houvesse uma grande diferença de acerto entre o primeiro período em relação aos demais, e que estes tivessem uma média de acerto de 75% ou mais. Ou seja, uma curva crescente entre os períodos. Porém, observamos que do primeiro para o segundo e terceiro períodos quase não houve mudança entre os índices de erros e acertos, proporcionalmente a quantidade de questionários respondidos. Notamos uma pequena diferença do quarto período para os demais, fato este que pode estar relacionado com maior convivência com a rotina prática com preceptores, a ética presente nas discussões de casos e também pela própria disciplina.

Ficou demonstrado através deste trabalho que, apesar das recomendações e da resolução da *World Medical Association* para a inclusão da disciplina específica para o tema, no currículo da graduação médica, a metodologia utilizada pela UNILAGO e outras faculdades que aderem ao método de ensino tradicional, de apenas um curso teórico no primeiro semestre da graduação, não promove adequado ganho de conhecimento.

Siqueira (2009), em seu artigo “O ensino da ética no curso de medicina”, também concluiu que o ensino atual é falho, sendo o método deliberativo o caminho mais adequado para ensinar a disciplina. Isto significa que os estudantes irão aprender através de exemplos de seus preceptores, assim como em sua prática em estágios e internato que, os dilemas clínicos devem ser resolvidos em conjunto, tomando conhecimento de crenças e valores de todos os envolvidos e, com isso, tenha a melhor decisão clínica.

Do mesmo modo, no artigo “Avaliação do conhecimento da ética médica dos graduandos de medicina”, fica evidente que os alunos possuem conhecimento razoável ou baixo sobre o Código Médico Ético e que o modelo de ensino atual pode ser o principal motivo de tal defasagem.

Dessa forma, talvez seja interessante que temas importantes sejam selecionados e colocados em pauta nas tutorias, MISC e internato. E que as discussões sejam sempre respaldadas pelo CEM.

Uma falha do nosso trabalho é que por se tratar de um estudo transversal, não conseguimos avaliar os mesmos alunos em períodos diferentes, entretanto, as amostras não aleatórias do ciclo básico de ensino (1º ao 4º período), também nos levam a aferição do progresso

5. CONCLUSÃO

Esse trabalho concluiu que o conhecimento dos estudantes de medicina da Faculdade Unilago sobre Ética e Bioética está abaixo do esperado, sendo que o principal problema pode estar relacionado à estruturação da disciplina, já que os alunos têm contato teórico com o tema, apenas, no primeiro semestre. Sendo assim, há uma enorme necessidade de reestruturação de sua carga horária, estendendo-a durante todo ciclo básico (1º ao 4º período). Ou selecionando temas para ser discutidos em forma de casos clínicos por preceptores capacitados até o final da graduação, incluindo internato

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barbosa GA, et al. **A saúde dos médicos no Brasil**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2007; 220p.
- Chiapin ML, et al. Posicionamento de Médicos Residentes Frente a Dilemas Éticos com Pacientes Pediátricos. **Scientia Medica**, Porto Alegre: PUCRS, v. 15, n. 1, jan./mar. 2005.
- Conselho Federal de Medicina. **Código de Ética Médica**: resolução CFM nº 1931/2009. Brasília: CFM; 2009.
- D'Avila RL. **A ética médica e a bioética como requisitos do ser moral**: ensinando habilidades humanitárias em medicina. *Revista Bioética* 2010; 18(2): 311-327.
- Dutra JIR. **Deontologia médica no curso de graduação**. Cooperativa Editora e de Cultura Médica 1992; pag. 15-16.
- Godoy MF, et al. **Avaliação do conhecimento da ética médica dos graduandos de medicina**. Junqueira CR. **Bioética: conceito, fundamentação e princípios**. Especialização em Saúde da Família. Módulo Bioética. Unifesp, 2010.
- Neves NC. **Ética para os futuros médicos: é possível ensinar?**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2006. 104 p.
- Neves NMBC. **Avaliação do ensino de ética médica nas escolas médicas de Salvador-Bahia-Brasil**: elementos contributivos para a humanização da medicina. Programa de pós-graduação em educação da Universidade Federal da Bahia 2005; 307p.
- Rego S. **A formação ética dos médicos: saindo da adolescência com a vida (dos outros) nas mãos**. Editora FIOCRUZ, 2003; pag. 196.
- Rego S. **O Profissionalismo e a Formação Médica**. *Revista Brasileira de Educação Médica* 2012; 36(4): -446.
- Siqueira JE. **O ensino da ética no curso de medicina**. *O Mundo da Saúde São Paulo*: 2009;33(1):8-20.
- WMA. Resolution on the Inclusion of Medical Ethics and Human Rights in the Curriculum of Medical Schools World-Wide. Adopted by the 51st World Medical Assembly, Tel Aviv, Israel, October 1999.