

BIOÉTICA: PROBLEMAS E CONFLITOS DA PRÁTICA EM EQUIPE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

BIOETHICS: PROBLEMS AND CONFLICTS OF PRACTICE IN FAMILY HEALTH
STRATEGY TEAM

Bruna Queiroz Oliveira

Acadêmica de Medicina, FAMESC, Bom Jesus do Itabapoana, RJ.
bruna.queirozz@outlook.com

Lorena Queiroz Oliveira

Acadêmica de Medicina, FAMESC, Bom Jesus do Itabapoana, RJ,
lorena_queiroz_@hotmail.com

Maria Carolina Lopes de Souza

Acadêmica de Medicina, FAMESC, Bom Jesus do Itabapoana, RJ,
carol-lopees@hotmail.com

Alexander Ribeiro Rangel Junior

Acadêmico de Medicina, FAMESC, Bom Jesus do Itabapoana, RJ,
ribeiro.alexanderdr@gmail.com

Fábio Luiz Teixeira Fully

Professor do curso de Medicina na Faculdade Metropolitana São Carlos, Bom Jesus do
Itabapoana – RJ. E-mail: fabiofully@gmail.com

Vinícius Evangelista Dias

Professor do curso de Medicina na Faculdade Metropolitana São Carlos, Bom Jesus do
Itabapoana – RJ. E-mail: dias.evangelista@gmail.com

Resumo

O presente estudo traz em seu escopo a bioética, como sendo um fator fundamental na organização e no direcionamento de profissionais da área da saúde e da ciência, mas de

forma específica, ele é direcionado aos problemas e conflitos existentes no âmbito do Programa Saúde da Família, que dizem respeito à questão bioéticas. Sendo assim, o objetivo é identificar os problemas e conflitos bioéticos vivenciados e enfrentados pelos médicos e demais profissionais no âmbito da Estratégia de Saúde da Família, na perspectiva de inter-relacionar tais aspectos à tomada de decisão em saúde. Para tanto, utilizou-se uma revisão integrativa da literatura, de caráter exploratório, com abordagem qualitativa, a fim de conseguir identificar e elucidar tais questionamentos, embora existam poucos achados literários. Logo, pôde-se chegar à conclusão de que faltam diretrizes bioéticas que padronizem a ESF, uma vez que há uma pluralidade de ideias e ideais que ocasionam divergências entre as próprias equipes.

Palavras-chave: Bioética. Conflitos. Estratégia de Saúde da Família

Abstract

The present study brings in its scope the bioethics, as being a fundamental factor in the organization and in the direction of professionals in the health and science areas, but in a specific way, it is directed to the problems and conflicts existing in the scope of the Health Program of the Family, which concern the bioethical issue. Therefore, the objective is to identify the problems and bioethical conflicts experienced and faced by physicians and other professionals within the Family Health Strategy, with a view to interrelating such aspects to health decision-making. Therefore, an integrative literature review was used, of an exploratory nature, with a qualitative approach, to be able to identify and elucidate such questions, although there are few literary findings. Therefore, it was possible to conclude that there is a lack of bioethical guidelines that standardize the ESF, since there is a plurality of ideas and ideals that cause divergences between the teams themselves.

Keywords: Bioethics. Conflicts. Family Health Strategy.

INTRODUÇÃO

A bioética, que constantemente é vista como uma ponte entre os fatores cotidianos e o exercício da profissão, pode acabar se tornando uma verdadeira barreira da real situação e a relação rotineira que se tem na Estratégia Saúde da Família, impondo limites na atuação sem que isso esteja realmente planejado.

Pode-se afirmar isso mediante uma análise superficial, onde já se pode perceber a falta da produção de material metodológico, instrutivo e científico acerca da bioética, sobretudo aquela voltada para a atenção básica, já que, devido às suas características próprias e específicas, carrega consigo outras indagações e problemáticas diferentes das questões éticas vividas no âmbito hospitalar propriamente dizendo. Assim, podemos destacar

os mais variados atores e fatores, que se distinguem em suas características nos ambientes hospitalar e no concernente à prestação de serviços de saúde básica, tal como a relação que é estabelecida, o tipo de trabalho desenvolvido pela equipe e atenção básica diferenciada (CUNHA, 2005).

As propostas (bio)éticas de estudo de conflitos e dilemas morais têm seu papel auxiliador na elaboração de uma prática médica que se pauta no pensamento reflexivo, o que, nos diversos cenários do Brasil, onde realidades se contrapõem o tempo todo, urge a importância de se empregar ferramentas, que alinhem posicionamentos e aplicações padrões no contexto da Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Sendo assim, ao realizar um estudo que diz respeito à atenção básica e aos problemas e conflitos de bioética em relação a ESF no contexto da saúde coletiva se verifica a escassez de materiais voltados para o estudo da bioética neste campo específico, deixando os profissionais totalmente despreparados mediante possíveis conflitos éticos gerados no âmbito do trabalho em equipe.

O tema é de grande relevância uma vez que toda comunidade médica, sobretudo os que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS), carecem de documentos, informações, relatórios, diretrizes básicas que estabeleçam configurações padrões do ponto de vista bioético, causando insegurança ao desenvolvimento de seu trabalho frente a ESF.

Neste sentido, o estudo busca por meio da revisão de literatura identificar os problemas e conflitos bioéticos vivenciados e enfrentados pelos médicos e demais profissionais no âmbito da Estratégia de Saúde da Família, na perspectiva de inter-relacionar tais aspectos à tomada de decisão em saúde.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada no estudo foi a revisão integrativa da literatura, de caráter exploratória, com abordagem qualitativa, por meio de pesquisa bibliográfica de livros e artigos, utilizando as bases de dados MedLine, Lilacs, PubMed e SciELO, cujo objetivo era compreender quais os problemas e conflitos existentes que afetam a bioética no âmbito do Programa Saúde da Família.

DESENVOLVIMENTO

BIOÉTICA

Inicialmente, para o melhor entendimento da pesquisa, é necessário que se conceitue a bioética e entenda o seu surgimento, bem como sua função. Em meio às transformações e a evolução da sociedade moderna, se vê o surgimento de uma vasta gama de produtos, devido ao grande desenvolvimento científico e tecnológico, orquestrado pela globalização, onde, juntamente a este, nota-se o crescimento constante da biociência, trazendo consigo a biotecnologia (MOTTA et al., 2012).

Neste contexto, esses termos surgem com o propósito de trazer melhorias ao modo de vida atual, maior qualidade e expectativa de vida, tornando-se ponto central ao pensamento da sociedade moderna. Assim, com este movimento, que utiliza organismos vivos ou parte deles, para que aconteça o desenvolvimento da biotecnologia, também surge a bioética, que mensura até que ponto se deve aproveitar desta matéria-prima, na produção da indústria e ciência (SALATTA, 2016).

Portanto, pode-se entender que a bioética está diretamente relacionada com o comportamento ou conduta do ser vivo homem em relação à vida, permitindo conceitua-la como o termo médico-jurídico que proporciona uma melhor condução ética para a vida, trazendo consigo princípios que envolvam a vida, o direito de viver e o direito de ter uma vida.

Todos os primeiros princípios que norteiam o tema, foram propostos no Relatório de *Belmont* (1978), que tinham como objetivo central proporcionar orientações e direcionamento às pesquisas que lidavam com seres humanos, sendo esses ratificados em 1979, estendendo-se aos médicos e todos os profissionais da área da saúde (SALATTA, 2016).

No Brasil, a bioética começa a surgir em meados da década de 1990, como uma corrente de pensamento, a partir de uma abordagem religiosa, muito associada à moral, embora não fosse a única corrente. E, foi o Brasil que em 2005, desempenhou um papel fundamental para a ampliação do texto que consolidou e constituiu a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, envolvendo além de todo estudo anteriormente desenvolvido, os campos sanitário, social e ambiental, o que não era debatido entre as grandes potências mundiais, que queriam restringir a bioética apenas aos tópicos que se referissem a biomédica e biotecnologia (MOTTA et al., 2012).

Todavia, a partir da ratificação da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos houve a possibilidade de criar e desenvolver um cenário com normas mais éticas, com a criação e implementação de legislações pontuais e vigentes até os dias atuais.

ENFOQUE PRINCIPALISTA

Para que se consiga dar prosseguimento ao entendimento de todo estudo, é essencial que se explique sobre o modelo principalista na bioética, que é a forma de análise mais difundida, que alguns chegam a se confundir com ela mesma e, para entender este modelo, é imperioso destacara a figura de Tom Beauchamp e James Childress que definem a ética como um termo genérico que tem como premissa abarcar vários modos de entender e examinar a vida moral, que se distinguem em abordagens normativas e não normativas, também conhecidas como metaética e ética descritiva (BEAUCHAMP; CHILDRESS, 2001).

Neste contexto, ainda entendendo o principalismo, se faz mister entender sobre a ética, moralidade e moral comum, pois são pontos fundamentais que esclarecem os aspectos bioéticos que envolvem todas as classes, mais especificamente, neste estudo, a classe médica no contexto da saúde coletiva (BEAUCHAMP; CHILDRESS, 2001).

Portanto, a ética como já conceituada pelos autores supracitados, tem seu papel fundamental neste contexto, mas por outro lado, outro termo similar, embora distinto, ganha a atenção neste princípio, que é a moralidade, uma vez que essa se refere à normas de conduta humana, seja certa ou errada, que gera a formação do consenso social, embora seja um pensamento estável, mas incompleto.

Nesta seara, entende-se que todos crescem com um entendimento básico em relação à moralidade, sendo as normas impostas, prontamente atendidas, ou seja, todos os indivíduos que possuem idoneidade acerca de como viver uma vida moral, segundo as regras sociais de cada comunidade, compreendem as dimensões deste instituto, pois existem fundamentos basilares a serem seguidos. Não roubar, não matar, não causar danos a outrem são exemplos de moralidade vivenciados na sociedade atual, onde todos têm a ciência que é errado fazê-lo (ZOBOLI; FORTES, 2004).

Outrossim, acerca da moral comum, também instituto basilar do principalismo, contém normas morais que são vinculadas à todas as pessoas e em todos os lugares, sendo tida como a norma fundamental da vida moral, pois, enquanto a moralidade é tida como um instituto individual, a moral comum, se destaca por ser um instituto para sociedade.

Todavia, é válido esclarecer que entre ética, moralidade e moral comum não existe um ranking de importância a ser seguido e nenhuma duplicidade entre elas, mas são princípios básicos e fundamentais para a vivência em sociedade, não devendo, jamais, serem confundidas, pois, apesar da semelhança, são institutos distintos (ZOBOLI; FORTES, 2004).

Ademais, tais princípios configuram uma estrutura analítica para se obter um estudo mais aprofundado da bioética, para se compreender todos os dilemas enfrentados pelos profissionais da saúde, mais especificamente o médico, no contexto da ESF em relação à saúde coletiva. Porém, para que toda esta base se consolide, quatro princípios precisam ser respeitados, que auxiliam na compreensão da ética e dão consistência ao trabalho realizado frente a APS.

OS QUATRO PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS DA BIOÉTICA

Embora a literatura traga à baila a crença que os princípios provejam as normas mais gerais e abrangentes, muito mais de que normas morais, todo este contexto que envolve a bioética no âmbito da saúde coletiva traz consigo uma série de princípios, regras, direitos, virtudes e ideais que consolidam o trabalho do médico em programa como estes.

Neste diapasão, é importante para que se consiga compreender sobre a ética alguns princípios que a norteiam, tais como o respeito à autonomia, que consagra a capacidade de tomar decisão de forma autônoma; a não maleficência, que é uma norma que tenta evitar danos; a beneficência, que se conceitua por ser um grupo de normas que visam prover e ponderar benefícios, riscos e custos; e, por fim, a justiça, que se consagra por ser uma distribuição justa de benefícios, riscos e custos, através de um grupo de normas (ZOBOLI; FORTES, 2004).

Esmiuçando um pouco mais cada um destes princípios, com base no que diz Zoboli e Fortes (2004), pode-se dizer que em relação a autonomia, conceitua-se por ser este o princípio de capacidade de autodeterminação de uma pessoa, tendo como base a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) que manifesta logo em seu escopo que todas as pessoas são livres e, para que isso se concretize, duas condições são fundamentais, a liberdade e a informação.

Outrossim, em relação ao princípio da Beneficência e da Não Maleficência, pode-se dizer que este é regido pelo reconhecimento da dignidade do paciente, sendo o mesmo considerado em sua totalidade, ou seja, ao propor um tratamento, o profissional deve conduzir de forma que não agrida nenhuma dimensão do ser humano, seja física, psicológica, social ou espiritual (ZOBOLI; FORTES, 2004). E, por fim, o princípio da justiça, que se consagra na igualdade de tratamento e à justa distribuição de verbas do Estado para a área da saúde, pesquisa, ciência e tecnologia.

PROBLEMAS E CONFLITOS BIOÉTICOS

O trabalho desenvolvido pela ESF tem uma estrutura interdisciplinar, que é composta por uma gama de profissionais de diferentes práticas e saberes técnicos, que buscam o mesmo objetivo, o cuidado com o paciente, ou usuário do programa.

Este cuidado é pautado em dimensões objetivas fundamentais, que visam o acompanhamento dos usuários, os tratamentos, quando necessários e a reabilitação dos mesmos em sede de APS, que são realizados através dos ESF's e, essenciais para sua manutenção (GUIMARÃES et al., 2013).

Todavia, para que haja sucesso no atendimento da demanda é de extrema necessidade a interação entre os profissionais do programa, como forme de dar estabilidade a todo processo de trabalho, pois o cuidado que orienta esse processo deve também orientar a interação interprofissional, o que perceptivelmente não acontece, dada a carência de regulamentos, diretrizes bioéticas para sua padronização, acarretando na desfiguração do objetivo coletivo, visando apenas êxitos individuais (GUIMARÃES et al., 2013).

Sabe-se que conflitos devem ser resolvidos pelo agir comunicativo, uma vez que é o modo como os indivíduos interagem, com o objetivo de alcançar o entendimento entre todos. É de extrema importância a busca pelo consenso para fundamentar normas que orientem a ação, de forma padronizada, pacífica e colaborativa, onde os profissionais saibam interagir e compreender que uma equipe multidisciplinar não soma esforços sozinha, mas em conjunto (VIDAL et al., 2014).

Porém, a literatura aponta estudos que consideram a maior parte desses conflitos frutos de problemas bioéticos que emergem do trabalho, onde os profissionais mesmo sabendo que o diálogo é a melhor forma de se resolver as situações para o alcance do êxito coletivo, adotam modos de agir que intensificam o conflito, que ocasionam diversos outros problemas, até mesmo individuais, como doenças de ordem mental.

Estudos apontam que:

A partir da identificação de problemas éticos, como a procrastinação, a fofoca e o absenteísmo, e dos modos de agir que os intervenientes adotam para resolver conflitos, foi possível verificar que, quando não se adota o agir comunicativo, as divergências permanecem latentes. Essa postura não contribui para o êxito da equipe, e não basta que apenas alguns profissionais valorizem o diálogo. O conflito bioético fragmenta a equipe se não há articulação entre os profissionais e responsabilidade pelo cuidado do paciente (SIQUEIRA-BATISTA, 2015, p. 13).

Vê-se que a responsabilidade é um dos fatores elementares que caracterizam a produção do cuidado entre as equipes, mas todos pautados em ideais éticos, que não são vivenciados por todos os profissionais da mesma forma, acarretando na divergência de opiniões e no enfraquecimento do diálogo (DE SOUZA BAYÃO, 2018)

Todavia, o fator primordial em relação aos conflitos e problemas bioéticos enfrentados neste âmbito expõem genuinamente que são todos desencadeados por transtornos relativos à organização e a falta de planejamento do processo de trabalho das equipes (MOTTA, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É notório que a ESF se apresenta como um programa inovador e estruturante da APS no Brasil, descaracterizando a visão fragmentada que se tinha do Sistema Único de Saúde (SUS) em prol de um pensamento mais integrador e de possibilidade de acesso à saúde.

Noutro prisma, a bioética é a revolução em termos jurídicos e humanos, uma vez que faz o papel de controle, mas que ainda não é acessado por todos os públicos, principalmente por profissionais que dependem de sua implementação para conseguirem alcançar objetivos maiores em seus locais de trabalho.

E, dentro desse contexto, vê-se a necessidade de explanar que a literatura relacionada a bioética no âmbito da Estratégia de Saúde da Família ainda é escassa e carente e, que muitos estudos precisam ser publicados, tendo em vista esse déficit na constituição desta temática de fronteira ainda pouco explorada.

Todavia, ao que foi abordado e com os achados na literatura, se consegue esboçar uma conclusão em relação aos conflitos e problemas enfrentados pelos profissionais da ESF, que é a falta de diretrizes bioéticas que padronizem as abordagens, tendo em vista que a pluralidade de ideias e ideais são, sem dúvidas, o grande fator que gera e impulsionam esses conflitos.

REFERÊNCIAS

BEAUCHAMP, Tom L. et al. **Principles of biomedical ethics**. Oxford University Press, USA, 2001.

CUNHA TG. A construção da clínica ampliada na atenção básica. São Paulo: Hucitec; 2005.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL SOBRE BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS. Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_univ_bioetica_dir_hum.pdf. Acesso em 20 mai. 2022.

DE SOUZA BAYÃO, Taciana; GOMES, Andréia Patrícia; SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo. Bioética e Atenção Primária em Saúde: conflitos éticos vividos na Estratégia de Saúde da Família. **Tempus–Actas de Saúde Coletiva**, v. 12, n. 2, 2018.

GUIMARÃES, Francisco Tavares et al. Educação, saúde e ambiente: as concepções dos agentes comunitários de saúde. **Ensino, Saúde e Ambiente**, v. 6, n. 1, 2013.

MOTTA, Luís Claudio de Souza; VIDAL, Selma Vaz; SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo. Bioética: afinal, o que é isto?. **Rev. Soc. Bras. Clin. Med**, 2012.

SALATTA, TABATA. O surgimento da bioética no Brasil. São Paulo, Brasil. **JUSBRASIL**. 2016. Disponível em: <https://tabatasalatta.jusbrasil.com.br/artigos/308025152/o-surgimento-da-bioetica-no-brasil>. Acesso em 21 mai. 2022

SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo et al. (Bio) ética e Estratégia Saúde da Família: mapeando problemas. **Saúde e Sociedade**, v. 24, p. 113-128, 2015.

VIDAL, S. V. et al. Código de ética profissional dos agentes comunitários de saúde: a pactuação da confiabilidade. **Revista Brasileira de Bioética**, v. 9, n. Suplemento, 2014.

ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone; FORTES, Paulo Antonio de Carvalho. Bioética e atenção básica: um perfil dos problemas éticos vividos por enfermeiros e médicos do Programa Saúde da Família, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, p. 1690-1699, 2004.

SOBRE OS AUTORES

AUTOR 1: Aluna graduanda do curso Medicina da Faculdade Metropolitana São Carlos - FAMESC. E-mail: bruna.queirozz@outlook.com

AUTOR 2: Aluna graduanda do curso Medicina da Faculdade Metropolitana São Carlos - FAMESC. E-mail: lorena_queiroz_@hotmail.com

AUTOR 3: Aluna graduanda do curso Medicina da Faculdade Metropolitana São Carlos - FAMESC. E-mail: carol-lopees@hotmail.com

AUTOR 4: Aluno graduando do curso Medicina da Faculdade Metropolitana São Carlos - FAMESC. E-mail: ribeiro.alexanderdr@gmail.com

AUTOR 5: Doutorando no curso de Cognição e Linguagem pela Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro. Professor das Faculdades de Medicina, Engenharia de Produção e Engenharia de Petróleo da Universidade Iguazu, Campus V, Itaperuna, RJ. Professor do curso de Medicina da FAMESC, Bom Jesus do Itabapoana, RJ. Coordenador de Extensão da Faculdade de Medicina, UNIG. Coordenador dos Cursos de Extensão em Neurociência, Medicina Baseada em Evidências, Neuroanatomia e Bioengenharia da UNIG, Itaperuna, RJ. Mestre em Engenharia Médica, pela Universidade do Vale do Paraíba (UNIVAP), São José dos Campos-SP (2011). Pós-graduando em Neurologia pelo Instituto de Pesquisa e Ensino Médico. Pós-graduado em Física pela Universidade Federal de Viçosa-MG. Pós-graduado em Matemática pura e aplicada pela Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO), Rio de Janeiro-RJ (2001). Formado em Medicina pela Universidade Iguazu -Campos V (UNIG), Itaperuna-RJ (2017). Graduado em Direito pela Universidade Iguazu -Campos V (UNIG), Itaperuna, RJ (2006). Possui graduação em Matemática pela Universidade Federal Fluminense (UFF), Santo Antônio de Pádua, RJ (1999). Formado em Música Clássica e Popular, instrumento -Piano, pelo Conservatório Brasileiro de Música (1998). Membro da Academia de Letras, Ciências e Artes de Pirapetinga, MG. Atualmente atua como Médico nos municípios de Itaperuna e Italva, RJ e dedica-se à projetos de extensão universitária em parceria com a Faculdade de Geologia da UERJ envolvendo a divulgação da Educação Ambiental em instituições educacionais da rede pública e privada.

AUTOR 6: Doutorando em Medicina em Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte -MG na área de Coloproctologia (Câncer colorretal e fístulas anastomóticas). Mestrado em medicina em Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte (Câncer colorretal e colostomia). Residência em cirurgia geral (Hospital São José da Avai Itaperuna RJ). Graduação em Medicina (Universidade Iguazu/Campus V-Itaperuna). Experiência Profissional em Terapia Intensiva, Hospital São José do Avai. Médico do trabalho em Secretaria de Saúde de Natividade -RJ. Professor do curso de medicina em Clínica Cirúrgica I, na Faculdade Metropolitana São Carlos (Bom Jesus Do Itabapoana -RJ). Professor do curso de Medicina na Universidade Iguazu, Campus V, (Itaperuna, RJ) nas matérias de Parasitologia Médica, Semiologia médica e Seminário Integrador. Pesquisador do Grupo de Pesquisa Bioética e Dignidade Humana (dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/8553179940266036).