

## ÉTICA E BIOÉTICA: DESENVOLVIMENTO E PROBLEMAS ATUAIS

Diogo Vinícios Soares Queiroz<sup>1</sup>; Gabriel Lourenzatto Silveira<sup>1</sup>; Igor Santos Machado<sup>1</sup>; Dr. Humberto César Machado<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Estudantes do Curso de Medicina – UNIFAN;

E-mail: diogosoaresdvsq@hotmail.com; glourenzatto@gmail.com;

igorfunip@gmail.com

<sup>2</sup>Professor – Faculdade de Direito – UNIFAN –

E-mail: humberto.cesar@hotmail.com

### RESUMO

A Medicina em sua essência constitui-se como uma atividade moral, tendo como função a prevenção, o diagnóstico e tratamento de doenças, além da preservação e a reabilitação da saúde. Entretanto, frequentemente observa-se uma medicina cada vez mais tecnicista e biologicista e menos ético-humanista. Neste artigo procuraremos analisar aspectos influenciadores dessa problemática, buscando compreender como a ética médica foi estruturada no Brasil. Este trabalho trata-se de um levantamento bibliográfico de artigos científicos relacionados a este tema, publicados em diferentes bases de dados como: Lilacs, Scielo e Pubmed. As escolas médicas enfatizam o conhecimento científico e falham na formação moral de seus estudantes, como resultado muitos médicos não compreendem a função do código de ética médica e como consequência o desgaste na relação médico-paciente. Estudos apontam para a necessidade de modificação da metodologia na introdução da ética e bioética nas escolas médicas.

**Palavras chave:** Ética. Bioética. Ética Médica. Moral.

## **Introdução**

A palavra ética deriva da palavra grega *êthica* que possui dois sentidos complementares: *êthos* e *éthos*. O primeiro significa o amago de agir (o sentido da ação), a interioridade do ato. O segundo é definido como relativo a questão dos hábitos, costumes e regras o que se materializa na assimilação social dos valores(D'AVILA, 2010). Neste artigo ao se referir a ética o sentido enfatizado será o de *éthos*.

A Medicina é concebida como uma atividade moral desde a sua antiguidade através de filósofos e médicos como Hipócrates e Galeno. Sendo que dois dos princípios da bioética principalista, a beneficência e a não maleficência, são hipocráticos. Hoje a prática médica encontra-se ainda mais tecnicista, não reconhecendo o ser humano como biografia e símbolo, restringindo-se apenas no processo de curar através de uma visão biologicista em detrimento da concepção do humano em sua totalidade como ser provido de cultura e sentimento (D'AVILA, 2010).

As escolas medicas enfatizam o conhecimento científico entretanto não há grande enfoque em relação a disciplina de ética e bioética, sendo a primeira ministrada apenas em poucos períodos, frequentemente no final do curso, a segunda não esta na grade curricular de todas as instituições, estando presente em poucas destas, além disto existem poucos profissionais especializados em bioética, o que dificulta ainda mais a introdução da bioética nessas instituições (CINAEM, 1997).

Nesse sentido, a consequência na formação moral dos médicos é conspícuo, o que influencia em diversos fatores como na relação medico paciente. Para se compreender o contexto atual é necessário analisar a implementação e as modificações da codificação da moral ao longo da historia brasileira

## **Metodologia**

Este estudo de revisão trata-se de um levantamento bibliográfico de artigos científicos relacionados a este tema, publicados em diferentes bases de dados, sendo elas: Scielo, Lilacs e Bireme. As palavras chave utilizadas na busca destes bancos de dados foram: Ética, Bioética, Ética Médica, Moral.

## **Resultados e Discussão**

A Medicina como profissão regulamentada surgiu na Idade Media durante o século XII, através das primeiras escolas médicas, que exigia requisitos legais e

acadêmicos para a prática desta profissão (DRUMOND, 2005). Entretanto, anteriormente a este fato, foi Hipócrates que inseriu os critérios éticos para o exercício da medicina como: o segredo profissional, moderação nos honorários, o respeito aos colegas e mestre e a proibição do aborto (REZENDE, 2003).

De modo legal apenas em 1520 como *A code of institutes and precepts adepled to the professional conduct of physicians and surgeons*, considerado o primeiro código de ética, que de fato adquiriu-se uma ferramenta para julgar as condutas morais dos médicos (NUNES, 2002).

No Brasil, essa preocupação com o julgamento moral das condutas médicas esteve iniciada somente após a criação do Código de Deontologia Médica em 1920, esta por sua vez após a criação do Conselho Federal de Medicina em 1957 foi substituído pelo Código de Ética Médica (CEM) deste mesmo ano. O CEM atual, elaborado em 2010, traz princípios da bioética (D'AVILA, 2010).

Assim, percebe-se que a preocupação com a codificação da moral no Brasil ocorreu no início do século passado, sendo assim um fato recente em termos históricos, isso faz com que este assunto ainda seja pouco pesquisado durante essas últimas décadas, somado a este fator observa-se também déficit de profissionais especializados em Bioética, em grande parte pelo fato de haver poucas instituições que oferecem formação nesta área, sendo esta disciplina ministrada frequentemente ministrada por profissionais não preparados nessa temática (D'AVILA, 2010). Todavia, nota-se um crescente interesse, no Brasil e no mundo, em relação à pesquisa nos campos da ética e da bioética.

Na maioria das vezes o ensino da ética é baseado apenas na deontologia não enfatizando seu caráter humanista assim como os princípios da bioética, isso repercute em uma visão limitada na prática profissional, uma vez que a concepção do código de ética apenas como um guia de deveres torna-o apenas uma ferramenta punitiva e não considera seu caráter educativo e de ancoragem da atividade moral.

Somado a estes fatores, o avanço tecnológico, a superespecialização, condições de trabalho, a interposição institucional, herança do modelo Norte-Americano, o papel dos meios de comunicação e a formação moral da sociedade são complicadores da relação médico paciente (D'AVILA, 2010).

## **Considerações Finais**

Em suma, é notável a necessidade de repensar a maneira como se introduz a disciplina de ética e bioética durante o curso de graduação, talvez a implementação destas disciplinas durante todo andamento da formação acadêmica como sugere d'Avila seja adequado para a melhoria da formação ética de um profissional, provido assim de visão humanista, procurando desta forma tornar satisfatória e humana a relação medico-paciente.

Entretanto, outros fatores externos a formação acadêmica e ao CEM, são complicadores da relação medico-paciente. As condições de trabalho provocam em consultas “ultrarrápidas” diminuindo o contato entre medico e paciente. A superespecialização dificulta o acompanhamento e a convivência entre estes, minimizando a interação e identificação dos mesmos.

O desenvolvimento tecnológico somado a herança do modelo Medico Estadunidense que induz o tecnicismo e a impessoalidade na relação, bem como a visão da sociedade na qual valoriza os teste e exames laboratoriais em detrimento da clinica médica.

De fato, inúmeros fatores dificulta a boa relação-medico paciente e a prática da medicina de maneira ética. Todavia, as condutas dos profissionais médicos são apenas um microcosmo das condutas praticadas naquela sociedade que a cerca, sendo assim para haver uma mudança significativa nas ações morais praticadas por estes profissionais, é necessário uma mudança no cerne social, formação do individuo deste seus primeiros anos de vida.

## **Referencias bibliográficas**

D'AVILA, R.L. A codificação moral da medicina: avanços e desafios na formação dos médicos. **REVISTA BRASILEIRA DE SAÚDE MATERNIDADE INFANTIL**. Recife: 2010 n. 10 p. S399-S408, dez 2010.

DRUMOND, J.G.F. O “ethos” médico: A velha e a nova moral médica. Montes Claros: Unimontes; 2005

NUNES, R. Bioética e deontologia profissional. **COLECTÂNEA BIOÉTICA HOJE**. Gráfica Coimbra, 2002.

REZENDE, J.M. Caminhos da medicina: O juramento de Hipócrates. **REVISTA PARAENSE DE MEDICINA**. Paraná: 2003 n. 17 p. 38-47, jun 2003.