

# O "ENSINO" DE BIOÉTICA NA RESIDÊNCIA MÉDICA: A PROPÓSITO DE UMA EXPERIÊNCIA VIVENCIADA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

*Teaching Bioethics in Medical Residency: about an experience lived  
at Hospital Universitário Clementino Fraga Filho of Universidade Federal  
do Rio de Janeiro*

Sérgio Zaidhaft<sup>1,2</sup>  
Rosane Goldwasser<sup>1</sup>  
Lúcia Spitz<sup>1‡</sup>  
Maria Lúcia Pimentel<sup>1</sup>  
Marlene Zornita<sup>1</sup>  
Rodrigo Siqueira-Batista<sup>2,3,4</sup>

1 – UFRJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

2 – CREMERJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

3 – UNIFESO, Teresópolis, RJ, Brasil.

4 – CEFET Química / RJ, Nilópolis, RJ, Brasil.

## RESUMO

O debate sobre o ensino de ética e bioética na área médica tem dado maior ênfase à educação dos estudantes de graduação, havendo menor atenção à residência médica. Coloca-se, com base nessa premissa, a indagação sobre a melhor forma de se abordar temas éticos com grande relevância para o especialista em formação. Com base nessas ponderações, relata-se, no presente manuscrito, a experiência de discussão bioética na formação dos médicos residentes do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

**Palavras-chave:** ética; bioética; ensino; residência médica.

## ABSTRACT

*The debate on the teaching of Ethics and Bioethics in the medical field has given emphasis to the education of graduation students, with less attention to resident physicians. Based on this premise we ask which would be the best way to approach ethical themes of relevance to the specialists being formed. The present*

---

<sup>‡</sup> *In memoriam.*

*article reports the experience of bioethics discussions with resident physicians of Hospital Clementino Fraga Filho, Universidade Federal do Rio de Janeiro.*

**Keywords:** *ethics; bioethics; teaching; medical residency.*

## **INTRODUÇÃO**

Mênon: Podes dizer-me, Sócrates: a virtude é coisa que se ensina? Ou não é coisa que se ensina, mas que se adquire pelo exercício? Ou nem que se adquire pelo exercício nem coisa que se aprende, mas algo que advém aos homens por natureza ou por alguma outra maneira?

Sócrates: [...] Pelo menos, se te dispões a, dessa maneira, interrogar os que aqui estão, nenhum há que não vai rir e dizer: "estrangeiro, corro o risco de que penses que sou algum bem-aventurado — pelo menos alguém que sabe se a virtude é coisa que se ensina ou de que maneira se produz — ; mas estou tão longe de saber se ela se ensina ou não, que nem sequer o que isso, a virtude, possa ser, me acontece saber, absolutamente".

### **Platão**

A Residência Médica foi instituída pelo Decreto Nº. 80.281, de 05 de setembro de 1977, consistindo em uma modalidade de ensino de pós-graduação destinada a médicos, sob a forma de curso de especialização, funcionando em instituições de assistência à saúde, sob a orientação de profissionais médicos (BRASIL, 2003). É considerada o *padrão-ouro* da especialização médica no país, estando credenciados 2.550 programas de Residência Médica — os quais disponibilizaram, no ano de 2003, 20.458 vagas (8.574 para médicos residentes do primeiro ano) — distribuídos em 415 instituições de saúde.

Além de permitir a educação técnica em elevado nível — possibilitando a devolução, à sociedade, de especialistas — a Residência Médica deve ser igualmente foro destinado à consolidação da formação humanista do médico, mormente no que se refere aos aspectos éticos da profissão, como o explícito no artigo 9 da Resolução Nº. 004/2003 da Comissão Nacional de Residência Médica (BRASIL, 2003):

Art. 9º. Os programas de Residência Médica serão desenvolvidos com 80 a 90% da carga horária, sob a forma de treinamento em serviço, destinando-se 10 a 20% para atividades teórico-complementares.

§ 1º. Entendem-se como atividades teórico-complementares: sessões anátomo-clínicas, discussão de artigos científicos, sessões clínico-radiológicas, sessões clínico-laboratoriais, cursos, palestras e seminários.

§ 2º. Nas atividades teórico-complementares devem constar, obrigatoriamente, temas relacionados com **Bioética, Ética Médica**, Metodologia Científica, Epidemiologia e Bioestatística. Recomenda-se a participação do Médico Residente em atividades relacionadas ao controle das infecções hospitalares.

[BRASIL, 2003: 3, *grifo nosso*].

Tal preocupação acerca do ensino de ética é bastante arcaica no Ocidente — como se torna perceptível após a leitura atenta da epígrafe do presente manuscrito (PLATÃO, 2001) e na instituição da ética médica por Hipócrates de Cós (HIPÓCRATES, 1839-1861; SIQUEIRA-BATISTA, 2003) — sendo, ainda hoje, motivação para intensos debates. No caso da educação médica, muitos trabalhos têm lançado alguma luz sobre os aspectos relativos à graduação (COSTA e SIQUEIRA-BATISTA, 2004; KOTTOW, 2000; KOTTOW e SCHRAMM, 2001; REGO, 2003; SCHRAMM, 1998), mas pouco ainda se tem avançado no âmbito da pós-graduação, o que torna altamente necessária a discussão sobre os caracteres conceituais e metodológicos relacionados à formação ética do futuro especialista, em uma perspectiva laica e plural — ou seja, intolerante em relação aos preconceitos e aos fundamentalismos — fortalecendo o desenvolvimento de uma postura autônoma e criativa, quiçá como o desejado pelo filósofo Paul Feyerabend em sua crítica à educação científica “convencional” (SIQUEIRA-BATISTA *et al.*, 2005):

Educadores progressistas têm sempre tentado desenvolver a individualidade de seus discípulos, para assegurar que frutifiquem os talentos e convicções particulares e, por vezes, únicos que uma criança possui. Contudo, uma educação desse tipo tem sido vista, muitas vezes, como um fútil exercício, comparável ao de sonhar acordado. [...] É preciso *conservar* o que mereceria o nome de liberdade de criação artística *e usá-la amplamente* não apenas como trilha de fuga, mas como elemento necessário para descobrir e, talvez, alterar os traços do mundo que nos rodeia. (FEYERABEND, 1977, p. 71)

Com base nestes pressupostos, foi elaborada uma atividade para os residentes — fruto de uma parceria entre a Comissão de Bioética (CB) e a Comissão de Residência Médica (COREME) do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (HUCFF-UFRJ) — cuja duração abrangeu quatro horas, com o objetivo de fomentar o debate sobre os aspectos éticos e bioéticos da prática profissional em saúde. Apresentar tal *experiência* — visando contribuir para as discussões sobre o “ensino” de bioética na residência médica — é o escopo do presente artigo.

## **CONSTRUINDO A ATIVIDADE: AS OFICINAS DE BIOÉTICA**

A realização das oficinas de bioética se deu no âmbito maior do *Curso Complementar Análise Crítica da Literatura | Medicina Baseada em Evidência e na Prática Médica*, planejado e implementado pela (COREME) — que incluiu (1) Bioética, (2) Ética Médica, (3) Metodologia Científica, (4) Epidemiologia e (5) Bioestatística —, em atendimento ao disposto na resolução da Comissão Nacional de Residência Médica, de 14 de maio de 2002 (BRASIL, 2002). Nesse sentido — e entendendo que tais saberes tratam de questões fundamentais para a educação do médico, tanto para sua prática profissional como para seu desenvolvimento científico, sua carreira acadêmica e a sua formação humana —, elaborou-se um programa que contemplasse tal diretriz, de acordo com o disposto abaixo:

- (1) discussões que se inscrevem na análise crítica da literatura: da evidência científica à conduta;
- (2) ênfase no debate de casos clínicos e artigos relacionados à prática assistencial e às necessidades da sociedade;
- (3) oferecimento do curso aos programas do primeiro ano de Residência Médica (R1) dos programas de acesso direto (sem pré-requisito), com duração de 16 horas anuais ministradas durante um mês (4 horas/ dia) para um grupo de programas de residência heterogêneos visando a maior troca de informações;
- (4) discussão baseada no caso clínico e/ ou artigo apresentado, dos aspectos relacionados a Bioética, Ética Médica, Metodologia Científica, Epidemiologia e Bioestatística serão discutidos;
- (5) divisão dos módulos em: diagnóstico (D), causalidade (C), tratamento (T) e bioética (B);
- (6) disponibilização do material aos alunos com uma semana de antecedência;
- (7) registro da presença e avaliação da participação.

O curso foi realizado no segundo semestre de 2003, tendo sido ministrado por professores da Faculdade de Medicina da UFRJ e médicos do HUCFF-UFRJ, sempre às terças-feiras, entre 13h às 17h. Os residentes foram divididos em quatro grupos, cada qual participando das atividades em um respectivo mês — agosto, setembro, outubro e novembro — de modo que dezesseis encontros foram realizados (quatro por módulo).

A oficina de bioética, sempre a última de cada módulo (com duração de quatro horas), foi construída do seguinte modo:

- (1) *apresentação* de uma conferência sobre o desenvolvimento histórico e os principais referenciais teóricos da Bioética em quarenta minutos, baseada em um artigo (ALMEIDA e SCHRAMM, 1999) disponibilizado para os residentes, com duas semanas de antecedência;
- (2) *divisão* do total de residentes em três grupos;
- (3) *leitura*, no interior de cada grupo, de um caso clínico (construído a partir de situações reais) previamente fornecido, abrangendo aspectos relativos (a) à relação médico-paciente, (b) à comunicação de diagnóstico e (c) à finitude / processo de morrer;
- (4) *discussão*, coordenada por um dos profissionais envolvidos, sobre os principais problemas éticos levantados pelo caso em questão, com ampla participação dos componentes de cada grupo. A atribuição principal dos coordenadores foi a facilitação dos debates, organizando as falas e possibilitando que todos os presentes pudessem expressar livremente suas idéias sobre o caso clínico, além de articular seus conteúdos aos conceitos apresentados na exposição teórica prévia.

Ao final da oficina foi aplicado aos residentes um questionário com questões fechadas, visando à avaliação da dinâmica de trabalho, especificamente em relação ao método e à bibliografia utilizados.

O presente trabalho — vinculado à linha de pesquisa *Ética, educação e saúde* — foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Serra dos Órgãos (memorando de aprovação de 10 de abril de 2006).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Participaram do curso 88 residentes ao todo, sendo 76 do HUCFF e 12 do Instituto de Pediatria e Puericultura Martagão Gesteira (IPPMG). As discussões foram coordenadas pelos docentes de modo a permitir a emergência de uma genuína *dissonância cognitiva* (COSTA e SIQUEIRA-BATISTA, 2004) no âmago dos grupos, tal qual o proposto por Leon Festinger.

O que mais caracteriza um “estado de dissonância”, para Festinger (1975), é a existência de conflito entre sentimentos e a ação mais indicada e/ou o conhecimento técnico acerca de um dado contexto — algo comparável aos processos de equilíbrio-desequilíbrio descritos na teoria psicogenética de Jean Piaget (PIAGET, 1976). A dissonância tende a gerar certo grau de mal-estar, ativando a busca de resolução para a situação desencadeada — a auto-regulação —, podendo instar, por vezes, a procura de novas informações, ou seja, elementos cognitivos que possam reorganizar o “complexo atitudinal”. Tal situação

demarca, de modo indelével, a necessidade de se adotar uma postura autônoma diante da situação conflitiva, sem a qual não será possível caminhar em direção à proposição de respostas ao problema dado. Sem embargo, é importante frisar que a busca de “resolução” da dissonância não constitui, de modo algum, o ponto central a ser buscado; em última análise, o que se deseja é fomentar um estado de tensão permanente, capaz de permitir a ampliação do repertório de informações relativas ao problema em questão, incorporando dados novos ao sujeito, o que permitiria julgamentos embasados em maior número de elementos possíveis para uma tomada de decisão mais apropriada e ética (COSTA e SIQUEIRA-BATISTA, 2004) — algo capital na formação dos médicos residentes (REGO *et al.*, 2004).

Uma avaliação da oficina foi realizada a partir de três perguntas simples sobre o desenrolar da atividade — enfocando (1) a relevância do tema, (2) o método utilizado e (3) a bibliografia indicada — com o objetivo de se delimitar, minimamente, a percepção dos residentes envolvidos. A quase totalidade dos pós-graduandos considerou a dinâmica entre excelente e de boa qualidade, no que se refere à relevância do tema, à bibliografia sugerida e à forma de condução do processo. Informações pormenorizadas podem ser visualizadas nos gráficos 1, 2 e 3, apresentados a seguir.

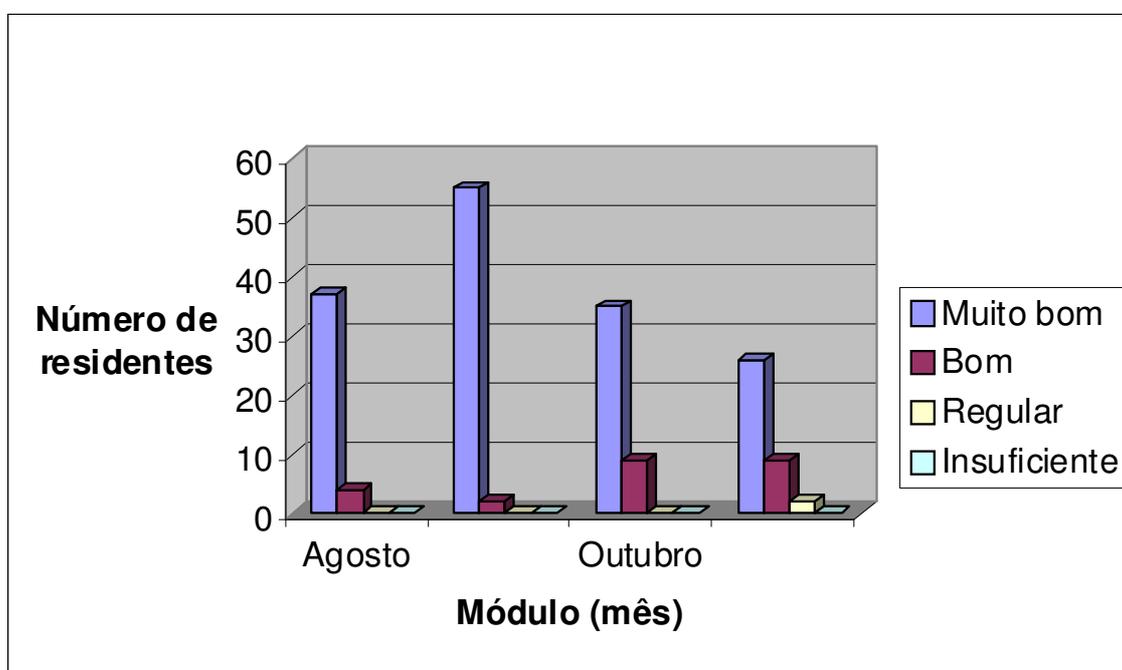
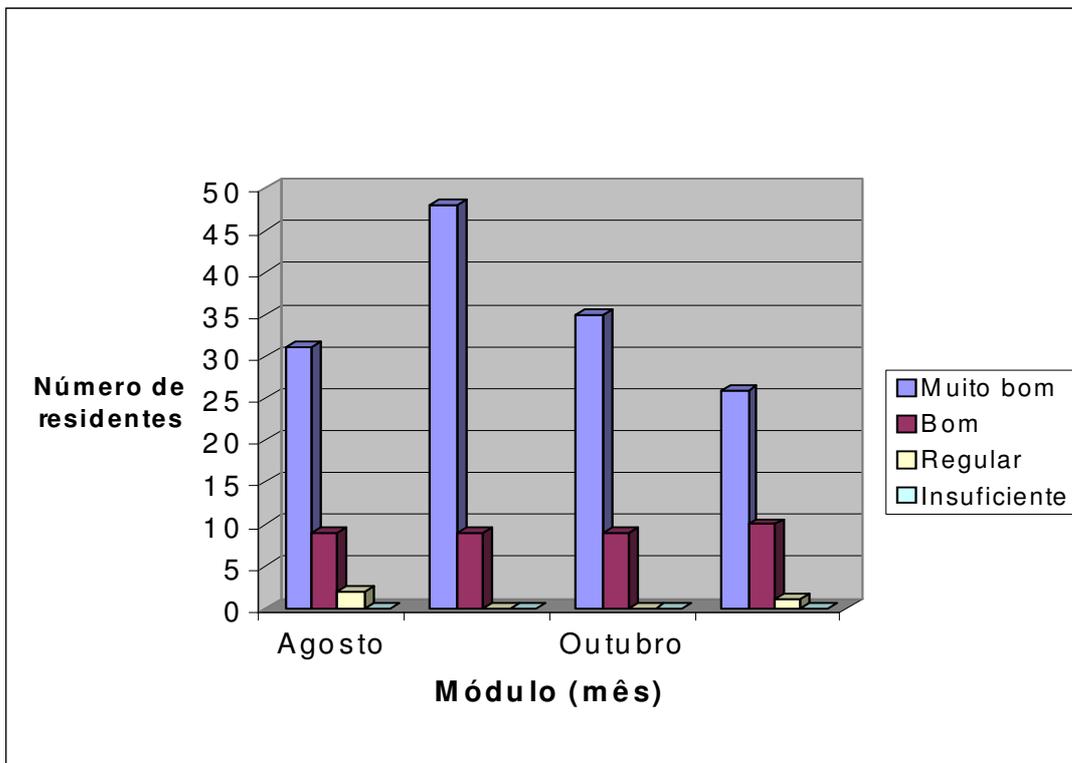
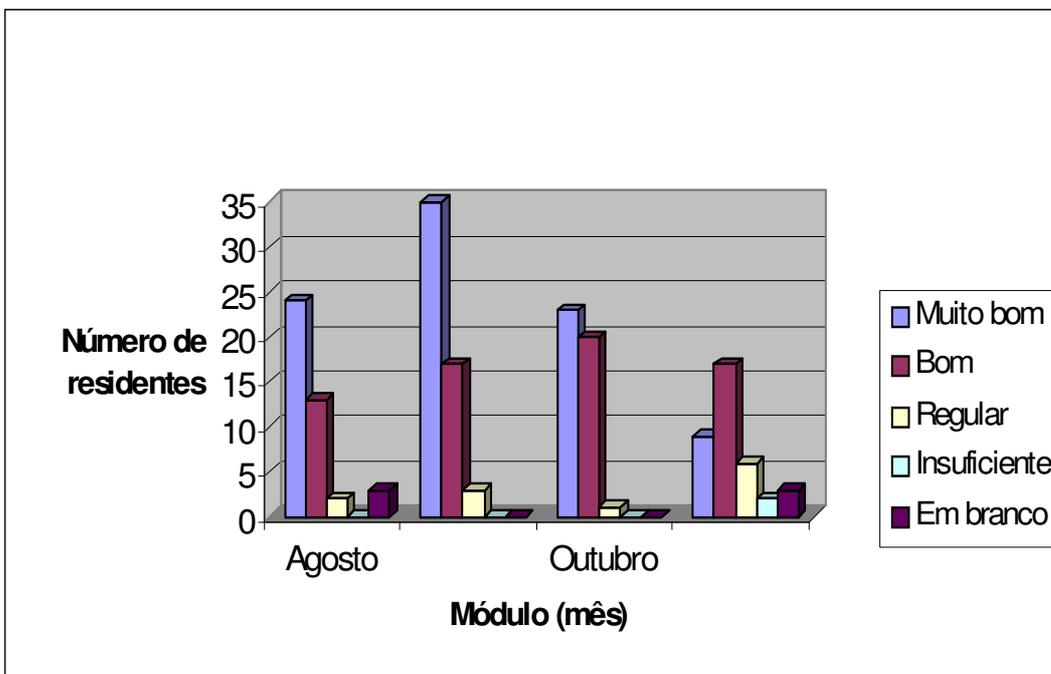


Gráfico 1. Relevância do Tema - Bioética



**Gráfico 2. Avaliação do Método Utilizado nas Oficinas de Bioética**



**Gráfico 3. Avaliação da bibliografia selecionada para a Oficina de Bioética**

## PONDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo traz o relato de uma “experiência” com o “ensino” de bioética na residência médica, estruturada em torno da compreensão de que os processos educativos e de decisão ética, centram-se, inequivocamente, na autonomia do sujeito. A articulação geral vai ao encontro do preconizado pela Comissão Nacional de Residência Médica, tal qual o anteriormente apresentado.

As oficinas de bioética permitiram o livre debate em relação aos problemas levantados pelos próprios participantes do processo, o que permitiu uma compreensão da prática médica no seu horizonte mais próprio de complexidade, ou seja, não necessariamente apreensível como um todo definitivamente organizado e coerente. Ademais, tornou-se diáfano o quanto se faz infrutífera a tentativa, simplória, de se buscarem “soluções” para questões dessa ordem, apelando-se, tão somente, (1) à observância acrítica — para não dizer cega — do transcrito nos códigos vigentes (p. ex., de Ética Médica, Penal e Civil) e (2) à invocação do *bom senso*, entidade mal-definida, geralmente empregada como uma fuga aos impasses que se impõem nos momentos de crise (iminente ou estabelecida).

Obviamente, uma atividade dessa natureza, pontual, não pode ser arvorada à panacéia em relação ao “ensino” de bioética na atuação profissional em saúde. Primeiro, porque a velha indagação — *é possível ensinar a virtude?* — teima em persistir a despeito do “escoamento” do tempo e das (re)organizações do espaço; segundo, pela simples razão de que a formação ética e bioética do médico representa, efetivamente, um processo contínuo e sujeito a progressos e revezes, em consequência da própria biografia do sujeito em estruturação. Todavia, dinâmicas como a ora apresentada são capazes de “plantar” dúvidas — por vezes atroz, mas, em muitas circunstâncias, redentoras — nos participantes, motivando uma atitude de reflexão permanente neste campo de enorme relevância. Assim, pois, discutir a educação moral na residência médica parece tratar-se, em última análise, de (re)abrir a *Caixa de Pandora*, libertando a esperança por uma medicina mais justa e compassiva.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. L. T.; SCHRAMM, F. R. Transição paradigmática, metamorfose da ética médica e emergência da bioética? *Cadernos de Saúde Pública*, v. 15, p. 15-25, 1999.

BRASIL. Comissão Nacional de Residência Médica. Resolução nº 1, de 14 de Maio de 2002. DOU nº 93- 16/5/2002.

BRASIL. Comissão Nacional de Residência Médica. *Resolução CNRM Nº 004/2003*.

COSTA C. R. B. S. F.; SIQUEIRA-BATISTA, R. As teorias do desenvolvimento moral e o ensino médico: uma reflexão pedagógica centrada na autonomia do educando. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v.28, p. 185-288, 2004.

FESTINGER, L. *Teoria da dissonância cognitiva*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1975.

FEYERABEND, P. K. *Contra o Método*. Tradução de Octanny S. da Mota e Leônidas Hegenberg. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1977.

HIPOCRATES. *Ouvres Complètes*. Introduction, traduction et notes par Émile Littré. Paris: Baillièere, 1839-1861. 10 v.

KOTTOW, M. Enseñando las paradojas de la autonomía. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 24, p. 40-45, 2000.

KOTTOW, M.; SCHRAMM, F. R. Desarrollo moral en bioética: ¿etapas, esquemas e ámbitos morales? *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 26, p. 25-31, 2001.

PIAGET, J. *A equilibração das estruturas cognitivas*. Rio de Janeiro: Zahar, 1976.

PLATÃO. *Mênon*. Texto estabelecido e anotado por John Burnet. Tradução de Maura Iglésias. Rio de Janeiro: Editora da PUC-Rio / Edições Loyola, 2001.

REGO, S. *A formação ética do médico: saindo da adolescência com a vida (dos outros) nas mãos*. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2003.

REGO, S.; PALÁCIOS, M.; SCHRAMM, F. R. Ensino de bioética nos cursos de graduação em saúde. In: MARINS, J. J. N.; REGO, S.; LAMPERT, J. B.; ARAÚJO, J. G. C. *Educação médica em transformação: instrumentos para a construção de novas realidades*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Educação Médica, p. 165-185, 2004.

SCHRAMM, F. R. A autonomia difícil. *Bioética*, v. 6, p. 27-37, 1998.

SIQUEIRA-BATISTA, R. *Deuses e Homens. Mito, Filosofia e Medicina na Grécia Antiga*. São Paulo: Landy, 2003.

SIQUEIRA-BATISTA, R.; SIQUEIRA-BATISTA, R.; SCHRAMM, F. R. A ciência, a verdade e o real: variações sobre o anarquismo epistemológico de Paul Feyerabend. *Caderno Brasileiro de Ensino de Física*, v.22, p. 240-262, 2005.