Bioética na Atenção Primária à Saúde: desafios, reflexões e perspectivas profissionais

Ana Clara Rodrigues da Cunha de Sant'Ana Moraes¹, Rômulo Mendes Silva², Guilherme Gonçalves Magalhães Santana³

RESUMO

A bioética é um tema intrínseco à realidade da Atenção Primária à Saúde (APS). Enveredar-se nessa temática requer clareza de conceitos e identificação de potenciais dificuldades que interferem direta e indiretamente na sistematização do atendimento prestado. Este estudo visa elencar os principais desafios, reflexões e perspectivas observados à luz da bioética na atividade da APS. A análise é feita com base em uma revisão sistemática de artigos realizada entre setembro de 2020 e outubro de 2020. Os resultados evidenciaram que o atendimento de qualidade, integral e humanizado, em unidades de APS, é edificado sobre relações interpessoais éticas e fraternas e a sinergia entre médico e paciente é a ponte que une a bioética à excelência da saúde pública. Conclui-se que é de extrema pertinência a inclusão do ensino da bioética direcionado aos profissionais de saúde a fim de que estejam continuamente preparados para os desafios bioéticos inerentes à APS e à arte do cuidar.

Palavras-chave: Bioética; APS.

ABSTRACT

Bioethics in primary healthcare: challenges, thoughts and the perspective of professionals

Bioethics is a topic that is inherently related to primary healthcare (PHC). Studying bioethics requires clarity of concepts and the identification of possible challenges that directly or indirectly interfere in the systematization of the provided care. This study thus compiles the main challenges, thoughts and perspectives with respect to bioethics in PHC. We performed a systematic review of articles from September 2020 to October 2020. The results showed that effective, integral and humane healthcare in PCH units is grounded on ethical/fraternal interpersonal relations, and that the doctor/patient relationship is what unites bioethics to public health. Therefore, it is of utmost importance that bioethics be included in the training of healthcare professionals so as to prepare them to inherent bioethical challenges in PHC and the art of caring.

Keywords: Bioethics; PHC.

1. **Acadêmica** do curso de Medicina, Centro Universitário Alfredo Nasser (Unifan) – a.anaclaramoraes@gmail.com

2. **Médico** Cirurgião Geral e preceptor do Estágio de Saúde da Família da Faculdade Alfredo Nasser – romulo_rms@hotmail.com

3. **Acadêmico** de Medicina, Centro Universitário Alfredo Nasser (UNIFAN) – medggms@gmail.com

Endereço de correspondência:

Ana Clara Rodrigues da Cunha de Sant'Ana Moraes – Av. Bela Vista, 26, Jardim Esmeraldas – Goiânia (GO), Brasil – CEP: 74905-020

Declara não haver conflito de interesse.

Introdução

Conceituada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) durante a realização da 1ª Conferência Internacional de Cuidados Primários de Saúde, a Atenção Primária à Saúde (APS) orienta-se pelos princípios da universalidade, acessibilidade e coordenação do cuidado, vínculo, continuidade, integralidade, responsabilização, humanização, equidade e participação social.¹ Nesse âmbito, os profissionais da APS devem tomar um olhar singular ao sujeito, respeitando sua integralidade, complexidade e inserção sociocultural a fim de otimizar a promoção, prevenção e/ou recuperação de sua saúde.

A bioética traduz-se na ciência que tem como objetivo indicar os limites e as finalidades da intervenção do homem sobre a vida, identificar os valores de referência racionalmente proponíveis e denunciar os riscos das possíveis aplicações.² Diante dessa perspectiva, na vivência da APS, frequentemente surgem questões de ordem bioética atinentes aos processos de trabalho nos serviços de cuidados primários.

Os desafios bioéticos na APS envolvem tópicos relacionados diretamente com a prática profissional médica. As relações médico-paciente, médico-família e médico-equipe multidisciplinar devem ser edificadas na tétrede da bioética: beneficência, não maleficência, autonomia e justiça ou equidade. O conhecimento e aplicação desses princípios bioéticos atuam como uma ponte que une melhores condutas à ética do cuidar.

Para a excelência do cuidado preconizado pela APS, torna-se fulcral a preparação contínua dos profissionais de saúde a fim de identificarem os potenciais conflitos éticos, seus desdobramentos e implicações para que, em uma perspectiva deontológica, possam tomar decisões relacionadas à vida humana.

Com base nessas preliminares considerações, o objetivo deste artigo é elencar os principais desafios identificados na APS no âmbito da bioética e despertar reflexões essenciais a essa conjuntura.

Metodologia

Trata-se de uma revisão bibliográfica dos periódicos científicos acerca da relação entre a bioética e APS. Foram adotados os seguintes procedimentos para levantamento e análise da documentação bibliográfica: identificação do tema; busca e seleção de dados; análise com estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; interpretação e apresentação dos resultados encontrados.

A partir da identificação do tema “Bioética e atenção primária à saúde”, foi realizada uma seleção de dados, através de uma busca de artigos, predominantemente a partir de 2000, nas seguintes bases de dados: National Library of Medicine and Nacional Institutes of Health (Pubmed) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) empregados foram: “bioética” e “atenção primária à saúde”. A fim de selecionar a amostra, utilizamos critérios de inclusão e exclusão dos estudos. Os critérios de elegibilidade basearam-se nos seguintes pontos: (1) disponibilidade de acesso gratuita, constando documento completo e publicação nos idiomas português e/ou inglês; (2) Abordagem de temática pertinente às questões bioéticas no âmbito da APS. Foram excluídos artigos com limitada relação ao tema proposto, indisponíveis integralmente ou inconclusivos. Após a análise das citações obtidas, foram encontrados 34 artigos e, a partir dos critérios de inclusão referidos, foram selecionados doze artigos para elaboração do presente estudo.

Discussão

Justiça, não maleficência e beneficência são princípios bioéticos que regem a interferência da saúde pública sobre a autonomia individual. Seguindo esses preceitos, a assistência prestada pela APS favorece a autonomia das pessoas e amplia a relação entre os profissionais e os usuários do sistema de saúde.³ Nesse âmbito, a atenção básica considera o sujeito em sua singularidade, na complexidade, integralidade e inserção sociocultural e busca a promoção de sua saúde, a prevenção e o tratamento de doenças e a redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável.⁴

Atuando como porta de entrada preferencial para a rede de atenção à saúde, o médico da APS está designado à coordenação do cuidado, seguindo o modelo centrado na pessoa, com vínculo e responsabilização pelas ações de saúde pautada em princípios éticos e construção de cidadania.⁵ Desse modo, a edificação das relações em saúde depende de uma boa reflexão ética a fim de gerar a excelência da atuação em equipe, da comunicação e do cuidado humanizado. Tornam-se, portanto, necessários instrumentos para detecção de problemas éticos/bioéticos para os profissionais que atuam em saúde pública, no sentido de auxiliar a tomada de decisão que considere os aspectos técnicos e morais.⁶

O esclarecimento acerca dos termos *moral* e (*bio*)*ética* faz-se necessário para a correta aplicação do termo *bioética* na atenção básica. Etimologicamente, a palavra *moral* vem do latim *moralis*, que significa “relativo aos costumes”. A moral corresponde ao conjunto das regras de conduta admitidas em determinadas épocas, podendo ser, de igual modo, consideradas absolutamente válidas.⁷ Essa interpretação garante versatilidade à prática moral de acordo com o tempo, espaço e identidade sociocultural.

Do grego *ethos*, que significa modo de ser, a palavra *ética* representa a interação e comportamento do indivíduo no seu meio social. É um conjunto de valores que orientam o comportamento do homem em relação aos outros homens na sociedade em que vive, garantindo assim o bem-estar social.⁸ Nesse sentido, a bioética (“ética da vida”) é a ciência que tem como objetivo indicar os limites e as finalidades da intervenção do homem sobre a vida, identificar os valores de referência racionalmente proponíveis e denunciar os riscos das possíveis aplicações.²

Intrinsecamente à realidade da APS, os conflitos bioéticos emergem diante de situações cotidianas na aplicação da Estratégia de Saúde da Família, em que é necessário juízo técnico e moral para tomada de decisão relacionada à vida humana. Nesses casos, concomitantemente aos princípios bioéticos, faz-se necessária apenas uma abordagem sob a óptica ética deontológica, alinhando os deveres e as consequências dos atos dos profissionais. Em sinergia, a aplicação dos deveres do Código de Ética Médica e da bioética atuam na excelência do atendimento médico.

Um grande desafio ético envolve a postura profissional nas relações com o paciente, a família e a equipe de saúde. A necessidade médica de estabelecer um elo sólido com o paciente é fulcral para a excelência do atendimento, e na relação com a família e a equipe multidisciplinar não é diferente: todos os indivíduos componentes desse sistema devem se sentir igualmente importantes e responsáveis na promoção, prevenção e/ou recuperação da saúde.⁹

Um grande desafio é romper a prática do paternalismo no meio médico. Baseado na tradição hipocrática, o modelo sacerdotal fomenta o paternalismo médico e defende o distanciamento na relação com o paciente. Esse regime denota baixo envolvimento das partes no processo de tomada de decisão e assegura uma relação de dominação/submissão entre médico e paciente.

A proximidade do profissional médico com os usuários do sistema de saúde possibilita a melhoria do atendimento e amplia a interpretação do paciente em todas as suas dimensões (social, psicológica e biológica), contribuindo significativamente para o sucesso do serviço. Além disso, para atingir essa finalidade, a consonância do trabalho em equipe é primordial: desde o acolhimento até o atendimento clínico ao paciente, o objetivo é o cuidado integral da saúde, portanto toda a equipe de saúde necessita de um treinamento ético humanizado.

Deparamo-nos com um outro desafio ético: acolhimento e humanização. Segundo a Política Nacional de Humanização (PNH), homologada em 2003, os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) devem ser integrados à rotina dos serviços de saúde, desencadeando mudanças na forma de gerir e cuidar.¹⁰ A valorização da comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários pretende contemplar as instâncias do SUS e implementar o modelo do cuidado. A PNH sugere o abandono do modelo biomédico baseado na formação técnica, no estudo das doenças e processos físicos, e a implementação de uma visão humanística e ética. Sendo assim, a ponte entre excelência técnica e compromisso social é construída por meio de uma atenção integral mais humanizada e do trabalho em equipe.

Revela-se também um obstáculo ético: o esclarecimento. Durante uma consulta médica, em especial no âmbito da atenção básica, muitas informações são colhidas e outras repassadas ao paciente: trata-se de uma comunicação bidirecional. Nessa troca, a compreensão do que é dito tem

valor inestimável no sucesso do tratamento/intervenção médica. Porém, nem sempre o que é dito pelo profissional vai ser entendido pelo paciente em um primeiro momento, portanto é preciso perceber se ele compreendeu verdadeiramente o que foi explicado.¹¹

Passando com sucesso pela fase do esclarecimento, o profissional enfrenta um novo desafio: o consentimento. O médico tem o dever de esclarecer, enquanto o paciente tem o direito de decidir o que melhor lhe convém. A autonomia do indivíduo é inquestionável. Nesse sentido, devem ser proporcionadas oportunidades para que os pacientes conquistem a autonomia necessária para a tomada de decisão. O autocontrole sobre os aspectos que afetam suas próprias vidas deve ser fomentado. Dessa forma, as ações educativas promovidas pela APS são potenciais fontes de entendimento para o paciente e para a população em geral, pois elucidam os riscos dos comportamentos considerados não saudáveis e proporcionam a tomada de decisão, de forma livre e esclarecida, sobre sua saúde e suas condições de vida. Assim, se o consentimento é obtido, o laço terapêutico pretendido entre profissional e paciente estabelecer-se-á.

Dada a aliança entre médico e paciente, a privacidade e sigilo são partes importantes dessa relação. Sabe-se que é direito do paciente ser atendido em um espaço privado. Entretanto, no campo da APS, é desafiador a garantia desse direito, visto que, por vezes, a assistência prestada foge do atendimento tradicional: habitualmente, o paciente vai ao encontro do médico, porém a ESF contempla visitas domiciliares e a casa do paciente assume o papel de consultório. Essa perspectiva garante ao profissional médico um olhar mais atento às necessidades do indivíduo, visto que é possível dimensionar suas reais necessidades, avaliar o panorama em que ele está inserido e reconhecer quais ações educativas serão mais efetivas na realização da promoção de saúde. Nesse ponto, a privacidade e a confidencialidade no relacionamento entre o profissional e o paciente devem ser mantidas e a linha tênue entre a aplicação das estratégias de saúde e interferência na vida daquele indivíduo/família deve ser cuidadosamente respeitada.

Faz-se necessário lembrar que a bioética garante a confidencialidade como pilar do atendimento médico. A quebra do sigilo só é justificada nos casos de riscos à pessoa ou a terceiros. Nessa perspectiva, a necessidade da quebra de sigilo deverá ser comunicada ao paciente. Sendo assim, compartilhar informações com membros da equipe de saúde da APS só se justifica quando se espera um real benefício àquela pessoa.¹²

Ainda dentro da perspectiva bioética, o prontuário médico garante a segurança do paciente e do profissional. Na APS, os dados contidos no documento são fundamentais para o acompanhamento continuado e integral do paciente. Apesar de estar sob a guarda do sistema de saúde, o documento é do paciente e deve ser cuidadosamente armazenado, preservando o direito ao sigilo de seus dados. Nesse cenário, a ESF vem buscando a implementação do prontuário eletrônico nas unidades de saúde a fim de facilitar o processo e otimizar o atendimento. Entretanto, é necessário reforçar os cuidados no que tange à manutenção do sigilo das informações e garantir a proteção por senhas para inibir a manipulação do prontuário por terceiros não autorizados.

Na perspectiva da APS, edificando o atendimento nos pilares de justiça, não maleficência e beneficência, ao final da consulta, um dos objetivos primordiais envolve a satisfação do usuário. O paciente deve se sentir acolhido, respeitado e bem orientado, obtendo satisfação e resolubilidade quando demanda o serviço de saúde. Nesse ponto, a excelência da relação médico-paciente garante construção de um vínculo que, indubitavelmente, faz-se necessário para o sucesso das estratégias da saúde da família: promoção, prevenção e/ou manutenção da saúde.

Assim, a teoria da ética do cuidar no âmbito da APS constitui-se como um importante instrumento de reflexão das ações de saúde pública, visto que contribui significativamente para a busca constante da excelência técnica e moral da assistência prestada.

Considerações finais

A existência desses múltiplos olhares da aplicação dos princípios éticos no âmbito da atenção básica de saúde permite elencar alguns potenciais desafios dessa temática e posteriormente buscar alternativas para solucioná-los e associá-los aos princípios e diretrizes do SUS.

Os fundamentos bioéticos estão de acordo com os princípios da saúde pública brasileira e os conflitos relacionados à relação com o paciente, a equipe de saúde, a obtenção do consentimento ou a preservação do sigilo das informações devem ser minuciosamente trabalhados para auxiliar os profissionais da APS no êxito do atendimento prestado no cotidiano desse nível de atenção à saúde.

A incorporação do ensino da bioética é fundamental para que os profissionais estejam continuamente preparados para o reconhecimento e posterior resolubilidade dos desafios bioéticos intrínsecos à realidade da saúde pública. Construir uma prática ética e reflexiva nas relações com o outro depende de um preparo constante, pautado em uma educação permanente e continuada dos profissionais de saúde. Portanto, é primordial a inserção do estudo, apresentação e discussão dos princípios bioéticos durante a formação de profissionais de saúde, a fim de gerar municações positivas e condizentes com as reais necessidades de saúde da população.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2012 [acesso 15 dez 2020]. Disponível: <https://bit.ly/3gPAWbU>
2. Leone S, Privitera S, Cunha JT. Dicionário de bioética. Aparecida: Santuário; 2001.
3. Junges JR, Schaefer R, Nora CRD, Basso M, Silocchi C, Souza MC, et al. Hermenêutica dos problemas éticos percebidos por profissionais da atenção primária. Rev Bioet [Internet]. 2012 [acesso 15 dez 2020];20(1):97-105. Disponível: <https://bit.ly/3aeFZBB>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica [Internet]. Brasília, DF; 2006 [acesso 15 dez 2020]. Disponível: <https://bit.ly/2LtXZxp>
5. Fortes PAC, Zoboli ELCP. Bioética e saúde pública: entre o individual e o coletivo. São Paulo: Loyola; 2003.
6. Zoboli ELCP. Bioética deliberativa pública: integrando ética e saúde pública. In: Carvalho RRP, Rosaneli CF, organizadores. Bioética e saúde pública. Curitiba: CRV; 2016.
7. Paim A. Tratado de ética. Londrina: Humanitarius; 2003.
8. Motta NS. Ética e vida profissional. Rio de Janeiro: Âmbito Cultural; 1984.
9. Santos RMM, Couto TA, Yarid SD. Aspectos éticos e bioéticos encontrados na atenção primária à saúde. Saúde. Com. 2018;14(2):1163-72. doi: 10.22481/rsc.v14i2.4035
10. Brasil. Ministério da Saúde. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização [Internet]. Brasília, DF; 2003 [acesso 15 dez 2020]. Disponível: <https://bit.ly/34dMiBq>
11. Junqueira CR. Dilemas bioéticos na Atenção Básica [Internet]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2010 [acesso 15 dez 2020]. Disponível: <https://bit.ly/34f3oPz>
12. Junges JR, Recktenwald M, Herbert NDR, Moretti AW, Tomasini F, Pereira BNK. Sigilo e privacidade das informações sobre usuário nas equipes de atenção básica à saúde: revisão. Rev Bioet [Internet]. 2015 [acesso 15 dez 2020];23(1):200-6. Disponível: <https://bit.ly/2AeOadC>

Recebido em: 06/12/2020

Revisões requeridas: 06/12/2020

Aprovado em: 08/12/2020