

# Avaliação do ensino de Bioética nas faculdades de medicina do estado de São Paulo

## *Evaluation of the Bioethics teaching at medical colleges of São Paulo state*

Guilherme B. Oliveira<sup>1</sup>; Thiago J. Guaiumi<sup>1</sup>; José P. Cipullo<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Aluno do curso de medicina\*; <sup>2</sup>Professor de Clínica Médica e Bioética\*

\*Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP

**Resumo** **Introdução:** Durante muito tempo focada apenas no ensino de questões pertinentes à Deontologia e Medicina Legal, a educação ética nas escolas Médicas brasileiras passa por um momento de grandes mudanças. Devido ao descompasso entre o enorme progresso da tecnologia e a maturidade das reflexões morais sobre suas conseqüências, surge uma crescente necessidade da inserção da Bioética nos cursos médicos, a fim de despertar no graduando um maior conteúdo humanístico. **Objetivo:** Caracterizar como é realizado o ensino da Bioética no Estado de São Paulo, avaliar como os alunos atuam tendo esta disciplina no currículo e se houve alguma mudança no comportamento dos acadêmicos em relação ao seu ingresso no curso. **Materiais e Métodos:** Foi realizado com 179 alunos, segregados em 23 Faculdades de Medicina do Estado de São Paulo. Os alunos responderam um questionário contendo treze perguntas fechadas e sete questões sob modelo de um caso clínico. **Resultados:** Este trabalho constou com 70,7% de participação dos alunos no estudo. Cento e sessenta e seis alunos (92,7%) responderam que a disciplina de Bioética estava presente na sua grade curricular. A forma com que tal disciplina é ensinada aos alunos predominou-se nas aulas teóricas em 72,3% dos casos. O tema das questões que apresentaram maior porcentagem de erros foi transfusão sanguínea em Testemunha de Jeová e portador de Vírus da Imunodeficiência Adquirida que não aceita contar tal fato à companheira. O último ano da graduação foi o que mais acertou as questões. **Conclusões:** As atividades relacionadas à Bioética se dão na grande maioria das vezes sob a forma de aulas teóricas, podendo ser uma das responsáveis pelo grande desinteresse que os alunos da graduação de medicina têm pela referida disciplina. Este desinteresse dos alunos contribui para a formação de médicos menos humanizados no futuro, com substancial distanciamento médico-paciente.

**Palavras-chave** Educação Médica; Bioética; Escolas Médicas.

**Abstract** **Introduction:** For a long time focused only on teaching pertinent questions to Deontology and Medical jurisprudence, the ethical education in Brazilian Medical Schools has been through a dramatic breakthrough. Due to the unbalance between the outstanding development of technology and the maturity of moral reflections upon its consequences, the insertion of Bioethics in medical courses appears to be an increasing requirement in order to arouse a higher humanistic interest in undergraduate students. **Objective:** To characterize how Bioethics has been taught in the State of São Paulo; to evaluate the students behavior regarding the insertion of this subject as part of the curriculum; and to evaluate if there has been changes, if any, in students behavior in relation to their admission in the course. **Materials and Methods:** The study was carried out with 179 students, gathered in 23 Medical Colleges of São Paulo State. A questionnaire with 13 closed questions and seven questions concerning a clinical case as a model were answered by the students. **Results:** The study comprised 70.7% of the student population. The answers obtained were as follows: 166 (92.7%) students reported that Bioethics was present as a component of the formal curriculum. The predominant modality of teaching Bioethics is theoretical in 72.3% of the courses. The questions which presented greater percentage of errors were Jehovah's Witness blood transfusion and AIDS patients who do not accept sharing the burden of the disease with his/her partner. The seniors have given the most accurate answers. **Conclusions:** Most of the times, the activities related to Bioethics are only performed theoretically. This modality of teaching is hold responsible for the great indifference showed by the undergraduate medical students. This indifference showed by the students contributes for the education of less humanized physicians, substantially jeopardizing the doctor/patient relationship.

**Keywords** Medical Education; Bioethics; Medical Schools.

Na Antigüidade, a prática da medicina era baseada em superstições, mitos e lendas, sendo praticada por feiticeiros e curandeiros. Conseqüentemente, não se considerava então o insucesso dos médicos, levando-se em conta apenas o esforço para a cura da enfermidade e os bons resultados. Ainda assim, havia uma grande preocupação com a conduta ética de seus participantes e praticantes. Posteriormente, com o surgimento do Juramento de Hipócrates, a própria comunidade médica impôs a si mesma um conjunto de regras que deviam ser seguidas a fim de tratar da melhor maneira os pacientes. Já a Bioética é mais recente, resultado dos avanços tecnológicos e surgimento de procedimentos que colocaram em questão o comportamento moral dos profissionais e a ética da vida<sup>1</sup>. No Brasil, a partir de 1970, os avanços tecnológicos nas áreas da biologia e da genética e pela disseminação da internet e distribuição da informação para todos, as discussões sobre Ética e Bioética passaram a integrar mais marcadamente o espaço acadêmico<sup>2</sup>. Bioética é a parte da Ética, ramo da filosofia, que enfoca as questões referentes à vida humana. Trata-se de um estudo sistemático da conduta humana no âmbito das ciências da vida e da saúde, sendo aquela guiada à luz de valores e princípios morais, ou seja, cada ser humano posiciona-se individualmente com relação às mais variadas situações éticas<sup>3</sup>. O individualismo, quanto à escolha de conduta diante de uma situação ética, é construído a partir de uma conciliação de Moral, autonomia crítica do indivíduo e influências sócioambientais<sup>1,3</sup>.

Deontologia Médica significa o grupo de obrigações que o médico tem por assumir o seu universo profissional, ou seja, deveres com o paciente, a família do paciente, a sociedade em geral, o colega e o Estado<sup>3</sup>.

A profissão médica visa a manutenção ou a recuperação do bem-estar humano, procurando curar as doenças e promover a saúde. O Médico deve ter o domínio de valores de compreensão e respeito ao homem, conhecimento aprofundado sobre a natureza humana e os mecanismos sociais<sup>4</sup>, culminando com a formulação de saberes sobre a ética da vida sob diversas dimensões: filosófica, religiosa, social, política, legal e econômica<sup>5</sup>. Assim, além do conhecimento técnico, o médico cada vez mais deve ter habilidade a respeito da dimensão humana do cuidado no campo da saúde<sup>6</sup>.

A disciplina Bioética Médica tem o objetivo de oferecer ao acadêmico de medicina espaço para reflexão sobre os princípios básicos que a fundamentam de acordo com a prática profissional e as implicações éticas do avanço tecnológico aplicado às diferentes áreas da medicina, ou seja, criar juízo de valores desses avanços na área médica<sup>7</sup>. No entanto, no Brasil, o ensino da Bioética nas Escolas de Medicina caracteriza-se por visão predominantemente deontológica, necessária, mas insuficiente atualmente, para atender às necessidades de formação profissional<sup>4</sup>. A deontologia (ética médica) tem sua importância fundamental na necessidade de tratar o paciente da melhor maneira possível.

### **Objetivo**

Caracterizar como é realizado o ensino da Bioética no Estado de São Paulo, avaliar como os alunos atuam tendo esta disciplina

no currículo e se houve alguma mudança no comportamento dos acadêmicos em relação ao seu ingresso no curso.

### **Materiais e Método**

#### **Casuística**

Este trabalho foi realizado com 179 alunos, segregados em 23 Faculdades de Medicina do Estado de São Paulo que apresentam, ou não, a disciplina de Bioética como parte integrante do seu currículo, estando essa integrada ou não a outras disciplinas. Os alunos estavam cursando o quarto (sétimo ou oitavo semestre), quinto (nono ou décimo semestre) ou sexto ano (décimo primeiro ou décimo segundo semestre) da graduação do curso de medicina.

#### **Método**

Os alunos selecionados receberam um questionário (Anexo 1) contendo 13 perguntas fechadas. Após responder o mesmo, os acadêmicos responderam sete questões, sob modelo de um caso clínico, cuja resposta eticamente correta é predeterminado pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

#### **Análise Estatística**

Foi utilizada neste trabalho a análise estatística descritiva, com cálculos percentuais simples e de cruzamento de variáveis. As perguntas abertas foram analisadas a partir de categorização das respostas.

#### **Resultados**

O presente trabalho foi realizado com 23 faculdades de medicina situadas no Estado de São Paulo. Cada uma recebeu 11 questionários, totalizando 253 avaliações. Entretanto, foi devolvido um total de 179 questionários, correspondendo a 70,7% de participação dos alunos no estudo. Dos participantes, 50,3% eram do sexo feminino, com Média Aritmética de Idade igual a 23,6 anos e Desvio Padrão igual a 1,4. Em relação à distribuição no curso médico, 48% estavam no sexto ano, 47% estavam no quinto ano e 5% no quarto ano da graduação. A distribuição da religião dos estudantes é apresentada no Gráfico 1, com destaque para a Religião Católica que representou 55,3% dos participantes.

Cento e sessenta e seis alunos (92,7%) responderam que a disciplina de Bioética estava presente na sua grade curricular, sendo 40,4% ministrada no terceiro ano, 27,1% no quarto ano, 22,3% no segundo ano e 10,2% no primeiro ano da graduação. Administrada isoladamente como curso representou 71,7% dos casos, sendo junto à Medicina Legal em 13,8%, junto à Deontologia Médica em 10,2% e junto a outras disciplinas em 4,3%.

O método de ensino da Bioética aos estudantes do trabalho está representada no Gráfico 2, com destaque para a exposição em aulas teóricas, representando 72,3% dos casos. Entre os alunos, 24,6% responderam que questões referentes à Bioética sempre são discutidas durante visitas com os docentes, contrastando com os 40,6% dos alunos que responderam que raramente as mesmas são discutidas. Em relação à mudança de

conduta após ter concluído o curso de Bioética, 8,9% responderam que houve muita mudança na postura, 54,2% que houve alguma mudança, 18,4% que houve pouca mudança e 18,4% que não houve nenhuma mudança. Cinquenta e sete por cento dos alunos não souberam diferenciar Bioética e Deontologia Médica.

Os alunos participantes deste estudo responderam sete questões sob modelo de caso clínico, cuja resposta correta estava predeterminada segundo a Organização Mundial de Saúde. Os temas das questões são os seguintes: *I*- doente terminal que não aceita ser internado em Centro de Terapia Intensiva (CTI), *II*- transfusão sanguínea em Testemunha de Jeová, *III*- paciente que solicita ver seu próprio prontuário, *IV*- portador de Vírus da Imunodeficiência Adquirida (HIV) que não aceita contar tal fato à companheira, *V*- paciente cardiopata que não segue orientações médicas e o médico recusa o atendimento, *VI*- diferentes tipos de tratamento para uma determinada doença e *VII*- pesquisa com animais de laboratório. Os resultados encontrados estão distribuídos na Tabela 1, destacando os itens *II* e *IV*, que apresentaram a porcentagem de erros maior do que a porcentagem de acertos; e o item *VII* que apresentou porcentagem expressiva de acertos de 98,8%.

Ao comparar os números de acertos em relação ao ano do curso de graduação, nota-se que os alunos do sexto ano apresentaram a maior parte dos acertos, sendo responsável pela maior porcentagem nos itens *II*, *III*, *IV* e *VII* (Tabela 2), seguido pelo quarto ano (itens *I* e *VI*) e pelo quinto ano da graduação (itens *V* e *VII*).

## Discussão

A amostra estudada revela que os estudantes, em sua maioria, entram na faculdade ainda muito jovem, chegando aos últimos anos do curso com idades que variam entre 23 e 24 anos. Além disso, observa-se uma ligeira predominância do sexo feminino, tal como avaliado em outras pesquisas <sup>8,9</sup>.

Quanto à distribuição dos alunos que responderam ao questionário, houve predomínio dos alunos do quinto e sexto anos, provavelmente por se tratarem do período quando os mesmos se envolvem mais profundamente com os pacientes e, conseqüentemente, com as questões envolvidas a Bioética. Em apenas uma das faculdades, os alunos questionados cursavam o quarto ano, entretanto já tinham contato com pacientes em ambulatórios e hospitais há pelo menos um ano.

Ao observar-se o período em que foi ministrada a disciplina de bioética, nota-se um predomínio da mesma como uma matéria pontual, ou seja, em um determinado ano apenas. Nenhum dos alunos respondeu que o curso havia sido ministrado durante todos os anos da graduação. Em 40,4% dos casos, os alunos referem ter a disciplina durante o 3º ano, seguido pelo 4º ano em 27,1%, 2º ano em 22,3% e finalmente em 10,2% dos casos, tendo a disciplina durante o 1º ano. Esses resultados diferem ligeiramente de outros estudos anteriores. Em Simpósio escrito por Grisard <sup>(1)</sup>, observou-se que na maioria das escolas médicas, avaliadas em âmbito nacional, a disciplina era ministrada, em 73,4%, durante o 4º e 5º anos. Esses mesmos dados foram anteriormente observados por Camargo <sup>10</sup>, que também observou

predomínio do ensino durante o 4º e 5º anos médicos. Em Gomes <sup>11</sup>, os cursos específicos de Ética e Bioética, são ministrados na Universidade Federal do Ceará (UFC) no primeiro, terceiro e quarto anos da graduação, enquanto que na Universidade Estadual do Ceará (UECE) é ministrada no quarto ano da graduação; em concordância com este trabalho. Essa alteração na distribuição da disciplina faz com que os alunos tenham o curso mais precocemente durante a graduação, distante das atividades práticas, mais comuns durante os últimos anos do curso.

Para 7,3% dos alunos, a disciplina de Bioética não havia sido administrada durante a graduação. Esse dado é condizente com trabalho realizado anteriormente por Cipullo <sup>12</sup>. Nesse, das 23 Faculdades de Medicina existentes à época do trabalho, duas não possuíam a disciplina de Bioética integrada à grade curricular, o que corresponderia a 8,6% do total de escolas. No entanto, observou-se no atual trabalho, que alunos de uma mesma faculdade respondiam distintamente quanto ao ano em que a disciplina fora administrada, havendo inclusive, um episódio no qual, diferentemente de todos os outros colegas de sala, um aluno respondeu não ter tido as aulas de Bioética. Ao analisar-se o método adotado, houve predomínio absoluto de aulas teóricas, totalizando 72,3%. Em 7,2% dos casos, os temas eram abordados na forma de discussão de casos clínicos, sendo o ensino durante a prática, ou seja, nas visitas e atendimentos, a forma utilizada em 3,6% dos casos. Para 16,9% dos alunos, as três formas de administração das aulas foram utilizadas simultaneamente. Esses resultados vão de encontro aos padrões pedagógicos modernos, que preconizam o ensino baseado na prática, algo incentivado desde o longínquo Relatório Flexner <sup>13</sup>, que orientava, dentre outros preceitos, a expansão do ensino clínico, principalmente em hospitais. Esses resultados também mostram que muito pouco foi alterado nas últimas décadas em relação ao método de ensino, uma vez que trabalho realizado por Meira e Cunha <sup>14</sup>, aponta as aulas teóricas como o principal método didático, não havendo qualquer discussão prática em 62% das escolas estudadas. Ainda referente ao modo com as aulas são ministradas, o fato de as mesmas serem predominantemente teóricas explica o motivo dos alunos terem a disciplina mais precocemente durante a graduação, abdicando de situações reais durante o exercício da medicina, ou mesmo por meio de casos clínicos. Essa tendência é corroborada por estudo conduzido por Taquete <sup>9</sup> segundo o qual, os alunos questionados reclamavam muito da ausência de atividades práticas e principalmente da ausência de supervisão no dia-dia médico. Desse modo, os alunos freqüentemente viam-se sozinhos frente a questões nas quais não sabiam como agir. Outro dado alarmante observado no presente estudo foi a falta de impacto do curso de Bioética para os alunos. Pouca ou nenhuma mudança no comportamento perante questões éticas foi assinalada por 36,8%. Para 54,2% dos estudantes houve alguma mudança de postura. Apenas para 8,9% dos acadêmicos, o curso foi responsável por alterações profundas no comportamento. Diante de tais resultados, questiona-se novamente a eficácia da forma na qual o curso é ministrado, gerando poucos resultados positivos

frente à população acadêmica. Para 54,3% dos alunos, a exposição dos assuntos referentes à Bioética durante a graduação teve exposição insuficiente ou parcialmente suficiente. Essa falta de eficiência em alterar as condutas dos alunos em situações relacionadas à Bioética parece ser secundária ao método de ensino, já que pra 84,6% dos acadêmicos, tais temas são importantes, ou muito importantes para a formação de um médico. Cinquenta e sete por cento dos alunos não souberam diferenciar Bioética e Deontologia Médica. Apesar disso, a Bioética é tratada, em 90% dos casos em 79 escolas de Medicina no Brasil, junto à Medicina Legal e à Deontologia Médica<sup>7</sup> que, sendo aprendidas na mesma época do curso, deveriam ser adequadamente diferenciadas.

Ainda no que tange à adequação no currículo médico frente às alterações comportamentais e tecnológicas atuais, Bitencourt<sup>15</sup> mostrou que 52% das escolas médicas brasileiras avaliadas em um estudo, utilizavam o Juramento de Hipócrates como único Juramento Médico, deixando de abordar temas relacionados à Bioética.

Dentre os tópicos abordados no questionário, representados pelas questões 12 a 20 (Anexo 1), observa-se notável diferença de acertos entre os diferentes assuntos. Os temas com maior índice de condutas não adequadas foram: Transfusão de sangue em Testemunhas de Jeová, questão 14, com 58,7% de erro e portador de Vírus da Imunodeficiência Adquirida (HIV) que não aceita contar tal fato à companheira, questão 16, com 72,7% de erro. Por outro lado, questões referentes a acesso a diferentes formas de tratamento e uso de animais em laboratórios, tiveram taxa de acerto superior a 80%.

Há muito tempo encaradas como tabu na prática médica, pendências envolvendo religião comumente são responsáveis por provocar opiniões e condutas controversas frente a uma determinada situação. No caso apresentado no questionário do presente estudo, levantou-se a situação na qual o médico se vê em terreno delicado: salvar a vida de um paciente ou obedecer à vontade dos familiares, diretamente responsáveis pelo doente. A dúvida presente quanto à conduta também se fez presente entre os alunos avaliados. Quase 60% destes responderam de forma errada o caso exposto. No entanto, o próprio Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo emitiu em 1974, parecer autorizando os médicos a intervirem na situação. Segundo esse parecer, na situação em que o paciente menor de idade, na qual os pais negam autorização para transfusão de sangue ou hemoderivados, o médico recorrerá à autoridade judiciária, exigindo uma decisão que preserve sua posição. Podem os pais em determinadas e raras ocasiões privar seus filhos de algumas liberdades, porém em nenhum momento podem eles tirar-lhes o direito de viver<sup>16</sup>.

Outro tema que gera muita incerteza entre médicos e estudantes, os quais em 72,7% dos casos assinalaram a resposta errada, é a questão do sigilo médico. Tal assunto foi abordado na questão 16, por meio de um caso no qual o paciente, ao receber o diagnóstico de que é soropositivo, pede sigilo ao médico, negando a possibilidade dele próprio contar à companheira. Em exemplos como esse, os profissionais envolvidos no caso se vêem entre não acatar o pedido do paciente e, por conseguinte,

agir na tentativa de diagnosticar uma doença em outra pessoa, ou simplesmente aceitar o pedido do paciente, negligenciando o estado de saúde de outra pessoa. Para solucionar essa incerteza, adota-se atualmente a corrente de pensamento baseado na teoria de Benthan, criador da Deontologia, que considera bom, o útil ou vantajoso para o maior número de homens<sup>17</sup>. Além disso, o crime de quebra de sigilo está descaracterizado quando sua revelação fundamenta-se na justa causa ou no estrito cumprimento do dever legal<sup>16</sup>.

Finalmente, observando-se as diferentes taxas de acertos de acordo com a graduação do aluno, nota-se que alunos cursando o 6º ano, obtiveram maior porcentagem de acertos na maioria das questões. Esse dado sugere fortemente que a convivência com o ambiente clínico e, conseqüentemente, situações ligadas à Bioética, faz com que os alunos absorvam melhor os temas envolvidos com o assunto.

Observou-se ainda alguma dificuldade na adesão por parte dos alunos contatados durante a confecção do trabalho, atingindo 70,7% de devolução dos 253 trabalhos enviados. Provavelmente, essa taxa é decorrente do desinteresse, principalmente pelo fato de o questionário conter questões relativamente longas.

Ainda na elaboração do trabalho, esbarrou-se na pequena quantidade de textos que abordam o tema na literatura, principalmente quando o ensino é avaliado, dificultando discussões mais profundas acerca do assunto.

### Conclusões

Neste estudo demonstrou-se que as atividades relacionadas à Bioética se dão na grande maioria das vezes sob a forma de aulas teóricas, podendo ser uma das responsáveis pelo grande desinteresse que os alunos da graduação de medicina têm pela referida disciplina. Esse desinteresse dos alunos contribui para a formação de médicos menos humanizados no futuro, com conhecimento restrito à sua área de formação. Isso reflete no modo de interação médico-paciente, com enfraquecimento substancial dessa associação. Assim, com este distanciamento médico-paciente, o doente passa a ser encarado apenas como um exame complementar, sem entender que na verdade trata-se um ser humano que deve receber toda atenção necessária. Devemos dar auxílio ao doente e não apenas tratar a doença que ele tem, sendo a Faculdade de Medicina um local de aprendizagem da atitude transcultural, transreligiosa e de associação entre arte e ciência.

Pela grande quantidade de erros nas questões de casos clínicos associado à precocidade com que a Bioética é ensinada aos alunos, faz com que o curso se distancie da excelência. Discussões em visitas com docentes e contato com pacientes, que seria mais próximo ideal, não faz parte do cotidiano da maioria das Faculdades de Medicina do Estado de São Paulo.

### Referências bibliográficas

1. Grisard N. Ética médica e bioética: a disciplina em falta na graduação médica. *Bioética* 2002;10(1):97-114.
2. Morin E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. 8ª ed. São Paulo: Cortez; 2003.



3. Pessini L, Barchifontaine CP. Problemas atuais de bioética. 6ª ed. rev. ampl. São Paulo: Loyola/Centro Universitário São Camilo; 2002.

4. Marcondes E, Gonçalves EL, coordenadores. Educação médica. São Paulo: Sarvier; 1998.

5. Pegoraro AO. Ética e ciência: fundamentos filosóficos da Bioética. In: Palácios M, Martins A, Pegoraro AO, organizadores. Ética, ciência e saúde: desafios da Bioética. Petrópolis; 2002. p. 46-61.

6. Sá Júnior LSM. Ética do professor de medicina. Bioética 2002;10(1):49-84.

7. Siqueira JE, Sakai MH, Eisele RL. O ensino da ética no curso de medicina: experiência da Universidade Estadual de Londrina (UEL). Bioética 2002;10(1):85-95.

8. Machado MH, coordenadora. Os médicos no Brasil: um retrato da realidade. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1997.

9. Taquette SR, Rego S, Schramm FR, Soares LL, Carvalho SV. Situações eticamente conflituosas vivenciadas por estudantes de medicina. Rev Assoc Med Bras 2005;51(1):238.

10. Camargo MCZA. O ensino da ética médica e o horizonte bioética. Bioética 1996;4(1):47-51.

11. Gomes AMA, Moura ERF, Amorim RF. O lugar da ética e bioética nos currículos de formação médica. Rev Bras Educ Med 2006;30(2):56-65.

12. Cipullo JP. O ensino de bioética nas escolas médicas do Estado de São Paulo. In: VIII Congresso Médico do Oeste Paulista; 2005; São José do Rio Preto. Resumos. São José do Rio Preto; 2005. p.7.

13. Flexner A. Medical education in the United States and Canada: a report to the Carnegie Foundation for the advancement of teaching. Bulletin Number Four (The Flexner Report 1910. New York: D. B. Updike, The Merrymount Press; 1972.

14. Meira AR, Cunha MMS. O ensino da ética médica, em nível de graduação nas faculdades de medicina do Brasil. Rev Bras Educ Med 1994;18(1):7-10.

15. Bitencourt AGV, Neves FBCS, Kuwano AY, Rebello GS, Fraga AM, Neves NMBC. Reflexões sobre os juramentos utilizados nas faculdades médicas do Brasil. Rev Bras Educ Med 2007;31(1):31-7.

16. França GV. Direito médico. 6ª ed. São Paulo: Byk; 1994.

17. Alcântara HR. Deontologia e diceologia. São Paulo: Andrei; 1979.

Gráfico 1. Distribuição da religião praticada pelos estudantes de medicina no estado de São Paulo

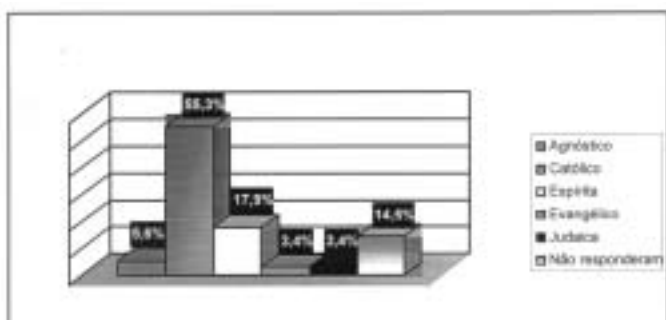


Gráfico 2. Distribuição da forma em que é ensinada a Bioética nas Faculdades de Medicina do Estado de São Paulo

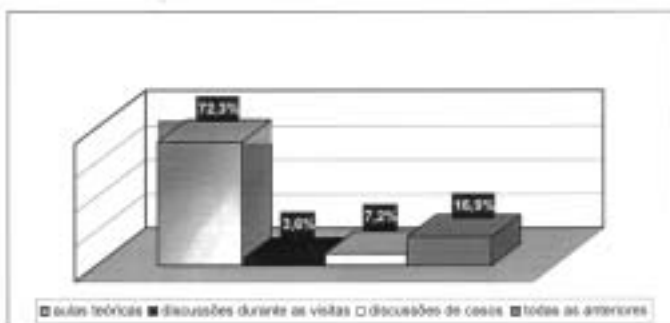


Tabela 1. Distribuição dos acertos e erros por tema em questionários aplicados sob o modelo de casos clínicos

	I	II	III	IV	V	VI	VII
Acertos	58,1%	41,3%	66,4%	27,3%	68,3%	80,4%	98,8%
Erros	41,9%	58,7%	33,6%	72,7%	31,7%	19,6%	1,2%

I, II, III, IV, V, VI e VII são os diferentes temas aplicados nos questionários

Tabela 2. Distribuição dos acertos por tema em questionários aplicados sob o modelo de casos clínicos em relação ao ano de graduação

	I	II	III	IV	V	VI	VII
Quarto	92,8%	25,0%	53,5%	7,1%	69,5%	100,0%	92,8%
Quinto	40,0%	41,5%	63,0%	16,9%	72,3%	67,6%	100,0%
Sexto	60,4%	46,5%	73,2%	41,9%	65,1%	83,7%	100,0%

I, II, III, IV, V, VI e VII são os diferentes temas aplicados nos questionários

## ANEXO

### Questionário

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Ano do curso: \_\_\_\_\_  
Sexo: ( ) masc ( ) fem Religião: \_\_\_\_\_

1.) O curso de Bioética consta na grade curricular?  
( ) sim ( ) não

2.) Se sim, em que ano?  
( ) 1º ( ) 2º ( ) 3º ( ) 4º ( ) 5º ( ) 6º ( ) todos

3.) Se sim, como foi ministrado?  
( ) isoladamente como curso  
( ) juntamente com medicina legal  
( ) juntamente com deontologia médica  
( ) outros \_\_\_\_\_

4.) Qual foi aproximadamente a carga horária do curso?

- < 10 horas
- entre 20 e 30 horas
- entre 10 e 20 horas
- > 30 horas

5.) Em sua faculdade, o curso de bioética é ministrado através de:

- aulas teóricas
- discussões de casos
- discussões durante as visitas
- todas as anteriores

6.) Dos seguintes temas, quais foram abordados durante o curso?

- eutanásia
- aborto
- genética e saúde
- ecologia e bioética
- morte encefálica
- transplante
- reprodução assistida
- relacionamento médico – paciente
- saúde pública
- experimentação em animais
- outros \_\_\_\_\_

7.) Na sua opinião, os temas abordados durante o curso de bioética tiveram exposição:

- insuficiente
- suficiente
- parcialmente suficiente
- muito suficiente

8.) Durante as discussões de casos nos hospitais e ambulatórios, os aspectos éticos costumam ser abordados:

- sempre  raramente
- às vezes  nunca

9.) Na sua opinião, durante a graduação, o curso de bioética é:

- muito importante
- pouco importante
- importante
- desnecessário

10.) Na sua opinião, em que ano do curso deveriam ser ministradas as aulas de bioética?

- 1°  2°  3°  4°  5°
- 6°  todos

11.) Houve mudança de postura, de sua parte, após assistir as aulas da disciplina?

- muita  pouca
- alguma  nenhuma

12.) Assinale a alternativa correta:

- a) Bioética é sinônimo de deontologia;
- b) Bioética enfoca as questões somente referentes à vida humana; deontologia estuda os deveres do médico;**
- c) Bioética engloba somente o comportamento humano frente a questões biológicas; deontologia significa o estudo do comportamento do médico;
- d) nda.

13.) Um paciente adulto, portador de uma doença terminal, em estado grave consciente, está sob seus cuidados profissionais e lhe solicita que não seja internado num centro de terapia intensiva. A conduta mais apropriada, do ponto de vista ético, é:

- a) Respeitar a decisão do doente e comunicar esse fato aos familiares;**
- b) Comunicar o desejo do paciente a uma autoridade legal, solicitando uma autorização formal;
- c) Solicitar uma junta médica para arbitrar a questão;
- d) Pedir autorização de um familiar próximo para o cumprimento dessa solicitação.

14.) Um garoto de 17 anos vítima de acidente automobilístico é trazido à emergência com sangramento profuso. Após avaliação emergencial, é constatado que o paciente necessita de transfusão sanguínea em regime de urgência. No entanto, a família é Testemunha de Jeová e não permite a realização do procedimento, ameaçando processar o médico e hospital caso sua vontade seja contrariada. O que fazer neste caso?

- a) aceitar a vontade da família;
- b) solicitar atuação judicial imediatamente;**
- c) proceder com a transfusão;
- d) comunicar imediatamente a direção do hospital.

15.) Paciente hospitalizado pede ao residente que o deixe ver seu prontuário. O residente deve:

- a) disponibilizar o prontuário após autorização do médico responsável;
- b) disponibilizar imediatamente o prontuário ao paciente;**
- c) solicitar ao paciente que peça autorização à direção do hospital;
- d) negar o prontuário ao paciente, pois é documento médico.

16.) Um homem após doar sangue, é notificado pelo hemocentro que é portador do HIV. O mesmo é casado, refere relações sexuais com sua mulher sem uso de preservativo, mas pede sigilo ao médico, negando-se terminantemente a contar o fato à companheira, apesar de todo o empenho do médico. O que o médico deve fazer?

- a) nada, pois o relacionamento não tem nada a ver com o médico;
- b) pedir exame de sangue da mulher para conferir se a mesma também é portadora;
- c) comunicar ele mesmo o fato à mulher;**
- d) negar-se a tratar o paciente.

17.) Paciente de 50 anos, hipertenso, diabético e obeso, está aguardando consulta no único ambulatório do SUS da cidade. O cardiologista responsável, ao ver o paciente fumando, solicita que o mesmo procure outro médico, pois dissera anteriormente para que o mesmo não fumasse. Essa conduta foi:

- a) certa, pois o paciente não segue o tratamento corretamente;
- b) errada, pois o médico nunca tem direito de atender o paciente;
- c) certa, pois é seu direito recusar-se a atender o paciente;
- d) errada, pois é seu dever insistir, ainda que o paciente não colabore.**

18.) Existem dois tratamentos disponíveis para uma patologia. O primeiro é considerado padrão ouro, mas é altamente oneroso. O segundo é satisfatório, com custo sensivelmente mais baixo. Você considera correto:

- a) Tratar apenas com o padrão ouro;
- b) Prescrever o tratamento mais satisfatório em serviço público e o mais oneroso em consultório particular;
- c) explicar ao portador de tal patologia sobre os dois tratamentos e decidir em conjunto sobre o tratamento a ser realizado;**
- d) iniciar sempre o tratamento satisfatório, devido ao princípio ético de equidade.

19.) Em relação às pesquisas realizadas com animais de laboratório, qual alternativa é correta?

- a) pode ser sempre realizada, dependendo do pesquisador;
- b) pode ser realizada somente com procedimentos anestésicos;
- c) pode ser realizada com aprovação do CEP (Comitê de Ética em Pesquisa) de animais**
- d) nunca deve ser realizada.

20.) O uso de alimentos de transgênicos na sua opinião:

- a) deve ser estimulado, pois é muito seguro;
- b) pode provocar alterações no meio ambiente;
- c) não deve ser aprovada em nenhuma hipótese;
- d) não tenho opinião à respeito.

---

**Correspondência:**

Guilherme Bueno de Oliveira  
Rua José Urias Fortes, nº30, Ap.21. Bairro São Manoel  
15091-220 - São José do Rio Preto – SP.  
Tel. (17)3226-6879  
e-mail: mgbueno@uol.com.br

---