

O preparo bioético na graduação de Fisioterapia

Bioethical education in physical therapy undergraduate course

Fernanda Degilio Alves¹, Aline Bigongiari², Luis Mochizuki³, William Saad Hossne⁴, Marcos de Almeida⁵

Estudo desenvolvido no Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP, Brasil

- ¹ Profa. Ms. do Curso de Fisioterapia da Universidade Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil
- ² Profa. Ms. Curso de Fisioterapia na Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, SP, Brasil
- ³ Prof. Dr. da Escola de Educação Física e Esporte da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil
- ⁴ Prof. Livre-Docente do Mestrado em Bioética do Centro Universitário São Camilo
- ⁵ Prof. Livre-Docente de Ética do Curso de Medicina da Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

ENDEREÇO PARA

CORRESPONDÊNCIA

Fernanda D. Alves
R. Profa. M. José Barone
Fernandes 300 Vila Maria
02117-020 São Paulo SP
e-mail: ferdegilio@uninove.br

APRESENTAÇÃO

out. 2007

ACEITO PARA PUBLICAÇÃO

abr. 2008

RESUMO: O desenvolvimento da Fisioterapia, aliado às mudanças na educação e na saúde, faz com que a autonomia e os dilemas éticos do fisioterapeuta sejam maiores a cada dia, expandindo seu papel no cuidado do paciente. Para além do Código de Ética, as noções de Bioética são centrais no preparo de graduandos para os desafios profissionais. Este estudo verificou a capacidade de tomar decisões éticas de alunos no último ano de Fisioterapia de duas universidades na cidade de São Paulo, das quais uma oferece no currículo a disciplina Bioética e a outra não. Cinquenta alunos de cada universidade responderam a um questionário sobre dilemas éticos correspondentes a artigos do Código de Ética; cada questão oferecia três alternativas de resposta: uma bioética, outra referente ao Código e uma não-ética. As respostas foram analisadas estatisticamente. Os resultados mostraram um bom preparo ético em pouco mais de metade dos alunos das duas universidades, sugerindo que ambas oferecem preparo ético similar aos graduandos, independente da diferença curricular. No entanto, os alunos da universidade que oferece Bioética tiveram resultados significativamente melhores nos quesitos referentes à relação com outros profissionais da saúde, sugerindo que essa disciplina oferece melhores condições para o relacionamento interprofissional, fator importante tanto na prática clínica quanto para elevar o *status* da Fisioterapia.

DESCRIPTORES: Bioética; Ética profissional; Fisioterapia/educação

ABSTRACT: Physical therapy recent expansion, along with changes in education and health, enhance physical therapists' role in patient care, while increasing both their autonomy and the ethical challenges they face in daily clinic. In addition to knowledge of the professional ethical code, notions of Bioethics are thought to be central to students training. This study analysed the ability to make ethical decisions among 100 physical therapy undergraduate students at two universities in São Paulo, of which only one offers the discipline Bioethics. Fifty students of each university answered a questionnaire of dilemmas related to items of the Physical Therapy Code of Ethics; for each question there was a choice between three answers, bioethical, in accordance with the ethical code, or non-ethical. Answers were statistically analysed. About half the students of both universities seemed to be satisfactorily prepared to act ethically, thus suggesting that both offer similar ethical training, regardless of curricula differences. However, students from the university that offers Bioethics had significantly better results in questions concerning the relationship with other health providers, thereby suggesting that this discipline may provide better student training for inter-professional relationship, which is important both to clinical practice and to raise physical therapy status.

KEY WORDS: Bioethics; Ethics, professional; Physical therapy/education

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento da Fisioterapia está associado à evolução de procedimentos e métodos de ensino-aprendizagem de conteúdos curriculares e aos avanços clínico-científicos da saúde. Em decorrência dessa evolução, aumentou a expectativa por resultados positivos pós-tratamento e, também, a responsabilidade no ato de cuidar do paciente¹⁻⁴. Exige-se do profissional, assim, uma formação generalista, humanista, crítica, reflexiva, autônoma, responsável e balizada em princípios éticos⁵.

O investimento de instituições de ensino superior em cursos de Fisioterapia, especialmente em São Paulo⁶, levou ao aumento no número de fisioterapeutas no mercado de trabalho. E à transformação do ato de cuidar, que atualmente enfatiza o vínculo terapeuta-paciente^{2,3,7}, mas carece de desenvoltura ética e moral^{6,7}.

A disciplina Ética e Deontologia é obrigatória no ensino superior na área da saúde, mas o foco e extensão variam entre cursos, podendo levar a lacunas na formação^{6,8}. A Bioética oferece subsídios para decisões referentes à saúde, vida, morte, dignidade, solidariedade, confidencialidade, privacidade, vulnerabilidade, responsabilidade, qualidade de vida^{9,10} e defende a humanização do atendimento na saúde¹¹.

O processo de identificar questões, tomar decisões e agir requer habilidades e conhecimentos de ética⁸. Pouco se sabe sobre o nível de desenvolvimento moral e os efeitos da educação na tomada de decisão ética na fisioterapia^{1,2}, ao contrário da quantidade maior de estudos em outras áreas da saúde, como medicina e enfermagem^{1,2,12}. Especialmente, não foi encontrada informação sobre o preparo bioético do estudante de Fisioterapia.

O Código de Ética Profissional é a base para a boa conduta e requisito mínimo de incorporação dos valores da profissão. O aluno tem conhecimento suficiente do Código para a escolha da conduta moral adequada? Além dos subsídios oferecidos pelo

Código de Ética, o referencial bioético é incorporado ao ensino? O aluno aplica o conteúdo na prática clínica? Esse tema é pouco explorado e, para responder essas questões, o objetivo desta pesquisa é analisar a formação bioética de estudantes de Fisioterapia de duas universidades privadas da cidade de São Paulo, sendo que uma oferece a disciplina de Bioética na grade curricular e a outra não.

METODOLOGIA

Esta pesquisa é prospectiva e quantitativo-controlada, realizada por meio da aplicação de um questionário. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética nas duas universidades, cujas identificações foram mantidas em sigilo.

Amostra

Participaram 100 universitários divididos igualmente em dois grupos: Uni1, sem a disciplina de Bioética, e Uni2, com a disciplina de Bioética. A Uni1 não oferece disciplina exclusiva de Bioética e ministra no conteúdo programático da disciplina Ética em Filosofia o tópico de Bioética, além de ética e moral; deontologia; código e comissões de ética; direitos dos pacientes; deveres do fisioterapeuta, postura profissional e outros. Na Uni2 é oferecida a disciplina Bioética com o seguinte conteúdo programático: ética e moral; gênese, desenvolvimento e abrangência da Bioética; princípios da Bioética; bioética e tecnologia, meio ambiente, início e fim da vida; experimentação em seres vivos; comitês de ética em pesquisa; resolução 196/96; bioética do cotidiano e interdisciplinaridade; dilemas da bioética. Além disso, a disciplina História e Fundamentos de Fisioterapia apresenta os temas: história da Fisioterapia e reabilitação; habilidades e competências da Fisioterapia; modelo de capacidade funcional; população que usa os serviços de fisioterapia; a relação terapeuta-paciente e o código de ética profissional; conceito de multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade; liderança e as-

pectos gerais da gestão em fisioterapia, dentre outros.

Foi adotado como critério de inclusão estar regularmente matriculado no 7º semestre do curso de bacharelado em Fisioterapia nas duas universidades. O semestre foi escolhido para garantir que o aluno estivesse iniciando o contato direto com pacientes, no estágio supervisionado. Foram excluídos alunos matriculados no 8º semestre ou com dependência no estágio supervisionado, pois já teriam tido contato com pacientes e vivenciado dilemas éticos durante o atendimento.

Instrumento

O questionário (Quadro 1) com 12 questões de múltipla escolha está baseado no Código de Ética Profissional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional aprovado pela Resolução Coffito (Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional) n.10 de 3 de julho de 1978¹³. A coleta de dados ocorreu no início do ano letivo.

As três primeiras questões são introdutórias e as demais referem-se à prática da fisioterapia. Destas, cinco referem-se ao relacionamento do terapeuta com o paciente e quatro a seu relacionamento com colegas e com outros profissionais de saúde. Para cada questão, há três alternativas de resposta: uma correspondente à conduta bioética (que incorpora os referenciais de beneficência*, não-maleficência, justiça e respeito à autonomia do paciente e/ou de demais profissionais da saúde); uma baseada no Código de Ética, que aborda apenas o aspecto deontológico e moral do relacionamento terapeuta-paciente; e a terceira é considerada não-ética.

* Em Bioética, o termo *beneficência*, considerado um princípio da disciplina, é definido como a promoção do bem a si próprio, aos semelhantes ou ao meio ambiente, sem qualquer relação com o significado de seu uso comum, de filantropia. Na área da saúde, implica buscar o melhor para o paciente, tanto técnica quanto eticamente.

Quadro 1 Questionário aplicado a graduandos em Fisioterapia

[Nesta versão as alternativas para cada resposta foram ordenadas e está indicado, entre parênteses, se correspondem a padrões bioéticos, ao Código de Ética, ou se são consideradas não-éticas; também foram omitidas as menções à Terapia Ocupacional. Para a aplicação aos graduandos essas menções foram mantidas, não havia, claro, as indicações entre parênteses e a ordem das alternativas era aleatória.]

- 1 Na graduação você teve aulas de Ética Profissional? () sim () não
- 2 Você conhece o Código de Ética da sua profissão? () sim () não
- 3 Quantifique seu conhecimento sobre o Código de Ética: () baixo () médio () alto

As questões seguintes são precedidas dos artigos correspondentes do Código de Ética Profissional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, aprovado pela Resolução Coffito (Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional) n.10 de 3 de julho de 1978.

- 4 Capítulo II (do exercício profissional); Art. 7º, item V - respeitar o natural pudor e a intimidade do cliente.

Questão: Durante a terapia, ao realizar um determinado manuseio, de grande importância ao tratamento, o paciente relata estar *intimamente* desconfortável nessa posição. Você:

- explica a importância do mesmo, porém não mais o realiza até que o paciente dê o consentimento novamente; (Bioética)
- pára imediatamente e não o realiza mais, respeitando o pudor do paciente; (Código de Ética)
- explica a importância do mesmo e continua a realizá-lo, por considerar que esse manuseio trará benefícios para ele. (Não-ética)

- 5 Capítulo II (do exercício profissional); Art. 7º, item VI - respeitar o direito do cliente de decidir sobre sua pessoa e seu bem-estar.

Questão: Você variou a conduta rotineira com um paciente usando, numa sessão, um recurso fisioterapêutico de ótima qualidade para a patologia em questão. Na sessão seguinte, porém, ele lhe diz que não gostaria de usá-lo novamente, pois não se sentiu bem, apresentando dores durante toda a semana. Diante dessa situação, você:

- explica os benefícios, mas dá autonomia ao paciente para decidir por si mesmo o que ele julga melhor; (Bioética)
- não mais utiliza o recurso, respeitando o direito do paciente de decidir sobre seu bem-estar; (Código de Ética)
- explica os benefícios do recurso e combina com o paciente de empregar tal método mais uma vez, para realmente ter certeza de que o mesmo foi o causador do mal-estar. Sendo a resposta negativa, você continuará com essa nova forma de tratamento. (Não-ética)

- 6 Capítulo II (do exercício profissional); Art. 7º, item VII - informar ao cliente quanto ao diagnóstico e prognóstico fisioterápico (...) e objetivos do tratamento, salvo quando tais informações possam causar-lhe dano.

Questão: Você considera como seu DEVER, informar seu paciente e/ou familiares quanto ao diagnóstico e prognóstico fisioterapêutico, mesmo que essas informações possam acarretar sérios danos para o paciente?

- sim, já que todos têm o direito de saber a verdade a respeito da sua própria vida, independente de trazer pioras significativas ao quadro; (Bioética)
- não, pois estando certo que isso prejudicaria muito o quadro do paciente, a omissão da informação seria benéfica; (Código de Ética)
- não considera um dever, pois estas informações são responsabilidades do médico. (Não-ética)

- 7 Capítulo II (do exercício profissional); Art. 7º, item VIII - manter segredo sobre fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão de sua atividade profissional e exigir o mesmo comportamento do pessoal sob sua direção.

Questão: O paciente lhe relata confidencialmente o que ocorreu com ele, para estar requerendo fisioterapia, e pede para esse fato não ser revelado a ninguém. Você acredita ser seu DEVER manter sigilo ABSOLUTO sobre o assunto?

- só seria permitido quebrar o sigilo se houvesse um imperativo categórico de consciência moral para fazê-lo, ou se as circunstâncias indicassem uma necessidade inevitável para tal; (Bioética)
- sim, pois a confidencialidade, sigilo e fidelidade deve ser mantida no relacionamento fisioterapeuta-paciente; (Código de Ética)
- não, já que revelar essas informações a outras pessoas não irá alterar ou prejudicar o quadro de saúde do paciente. (Não-ética)

Quadro 1 Questionário aplicado a graduandos em Fisioterapia (continuação)

8 Capítulo II (do exercício profissional); Art. 8º, item XXII - desviar, para clínica particular, cliente que tenha atendido em razão do exercício de cargo, função ou emprego.

Questão: Seu colega de trabalho, atuante com você em uma instituição, pede demissão e convida alguns dos pacientes dele para acompanhá-lo para seu consultório particular. Do ponto de vista ético, sua opinião é:

- só seria adequado eticamente se ele tivesse mais recursos terapêuticos para oferecer; (Bioética)
- não julga adequado; (Código de Ética)
- julga esse procedimento adequado do ponto de vista ético. (Não-ética)

9 Capítulo II (do exercício profissional); Art. 10º - O fisioterapeuta (...) reprova quem infringe postulado ético ou dispositivo legal e representa à chefia imediata e à instituição, quando for o caso; em seguida, se necessário, ao Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

Questão: Você presencia, de um grande companheiro de trabalho, um delito do ponto de vista ético durante o expediente. Você:

- conversa seriamente com seu colega, aponta seus erros e explica os princípios éticos profissionais envolvidos, para que o fato não se repita; (Bioética)
- informa imediatamente seu superior e/ou encarregado, já que atitudes assim podem causar danos sérios às pessoas envolvidas; (Código de Ética)
- não toma qualquer providência, pois conversar diretamente com ele seria intromissão na sua vida profissional e informar ao superior seria anti-ético. (Não-ética)

10 Capítulo II (do exercício profissional); Art. 13º - O fisioterapeuta (...), à vista de parecer diagnóstico recebido e após buscar as informações complementares que julgar convenientes, avalia e decide quanto à necessidade de submeter o cliente à fisioterapia (...), mesmo quando o tratamento é solicitado por outro profissional.

Questão: Paciente chega ao seu consultório com encaminhamento médico, solicitando tratamento fisioterapêutico. Ao avaliar o caso, você conclui que esse paciente *não* necessita de fisioterapia. Você:

- entra em contato com o médico, explica as razões pelas quais a fisioterapia não irá funcionar e põe-se à disposição para informar o paciente; (Bioética)
- não atende e explica ao paciente que ele não necessita do tratamento, já que a fisioterapia não irá melhorar seu problema; (Código de Ética)
- atende o paciente mesmo assim, e realiza o tratamento, pois ele possui indicação médica para tal. (Não-ética)

11 Capítulo IV; Art. 24º - O fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional que solicita, para cliente sob sua assistência, os serviços especializados de colega, não indica a este a conduta profissional a observar.

Questão: Você precisa encaminhar seu paciente a um colega de trabalho, já que, no seu local de atuação, falta um recurso *fundamental* ao tratamento do mesmo. Ao fazer isso, você:

- explica o caso ao fisioterapeuta e sugere uma conduta a ser seguida com o propósito de continuidade da reabilitação, associada ao recurso em questão; (Bioética)
- explica o caso ao fisioterapeuta e deixa que ele mesmo estabeleça a conduta que achar adequada, associada ao recurso que possui; (Código de Ética)
- explica o caso para o fisioterapeuta e estabelece a conduta fisioterapêutica a ser realizada, além do recurso em questão. (Não-ética)

12 Capítulo IV; Art. 25º - O fisioterapeuta (...) que recebe cliente confiado por colega, em razão de impedimento eventual deste, reencaminha o cliente ao colega uma vez cessado o impedimento.

Questão: Outro fisioterapeuta lhe encaminha seus pacientes, pois está afastado do trabalho temporariamente. Você os atende por um certo período de tempo, até que o fisioterapeuta retorna apto a trabalhar novamente. Nesta situação, você:

- informa os pacientes do retorno do fisioterapeuta e só mantém os que se manifestarem expressamente desejosos de ficar sob sua assistência; (Bioética)
- imediatamente reencaminha os pacientes ao fisioterapeuta responsável; (Código de Ética)
- aguarda um contato do fisioterapeuta para fazer o reencaminhamento. (Não-ética)

Análise dos dados

Na análise descritiva calcularam-se os percentuais de alternativas marcadas pelos respondentes das duas universidades. Foram atribuídas às alternativas, previamente classificadas segundo seu significado ético – bioética, ética ou não-ética – respectivamente as pontuações: três pontos, um ponto e zero. O escore máximo do questionário é 27. Foi adotado o critério de 70% do escore máximo como referente a um bom preparo, por corresponder à avaliação mínima aceita para aprovação nas disciplinas nas universidades. Foi assumida a seguinte classificação, segundo a pontuação obtida pelo respondente:

- preparo bom - resultado acima de 70% da pontuação (de 19 até 27 pontos);
- preparo razoável – resultado entre 50 e 70% da pontuação (de 14 até 18 pontos);
- preparo ruim – resultado inferior a 50% (13 pontos ou menos).

A análise estatística dessa classificação foi feita por meio do teste Kruskal-Wallis nos dois agrupamentos de questões: relacionamento fisioterapeuta-paciente e relacionamento do fisioterapeuta com colegas e outros profissionais da saúde.

RESULTADOS

Sobre o conhecimento do Código de Ética do fisioterapeuta, na Uni1 48% dos alunos afirmam conhecê-lo (e 52% não). Na Uni2, 78% dos alunos o conhecem. Ninguém quantificou seu conhecimento sobre esse documento como alto.

Relacionamento fisioterapeuta-paciente

Nas respostas referentes ao relacionamento fisioterapeuta-paciente (Tabela 1), nota-se similaridade entre os alunos das duas universidades. Sobre o pudor e intimidade do paciente, a maior parte dos respondentes dos dois grupos optou pela alternativa bioética.

Tabela 1 Distribuição (%) das respostas às questões referentes ao relacionamento terapeuta-paciente pelos alunos das duas universidades

N. da questão e conceito	Grupo	Alternativa assinalada (%) correspondente a		
		Bioética	Código de Ética	Não-ética
4 Pudor e intimidade do paciente	Uni1	84	6	10
	Uni2	82	4	14
5 Direito de decidir sobre si mesmo e seu bem-estar	Uni1	42	10	48
	Uni2	44	6	50
6 Informar o paciente sobre o diagnóstico e prognóstico fisioterapêutico	Uni1	52	38	10
	Uni2	67	20	13
7 Confidencialidade das informações	Uni1	54	40	6
	Uni2	54	44	2
8 <i>Beneficência</i> ao paciente X benefício do terapeuta	Uni1	38	46	16
	Uni2	22	62	16

Uni1 = alunos da Universidade 1; Uni2 = alunos da Universidade 2 (que oferece a disciplina Bioética)

Quanto ao direito do paciente de decidir sobre seu bem-estar, cerca de metade não o respeitariam. No que se refere à transmissão de informações ao paciente sobre o diagnóstico e prognóstico fisioterapêutico, mais alunos (67%) da Uni2 (que oferece a disciplina Bioética), optaram pela alternativa bioética do que os alunos da Uni1 (52%); inversamente, quanto à beneficência ao paciente versus benefício do terapeuta, mais alunos da Uni1 optaram pela alternativa bioética, tendo a maioria dos respondentes optado pelo Código de Ética.

Relacionamento com colegas da profissão e outros profissionais da saúde

Como mostra a Tabela 2, há maior concentração de respostas revelando opção pela conduta bioética, exceto no que se refere à justiça aplicada a outro fisioterapeuta, em que 70% dos alunos da Uni1 e 58% da Uni2 optaram pelo Código de Ética. É de se notar que, sobre o relacionamento do fisioterapeuta com outros profissionais da saúde, ninguém optou pela alternativa não-ética nos dois grupos.

Tabela 2 Distribuição (%) das respostas às questões referentes ao relacionamento com outros profissionais da saúde pelos alunos das duas universidades

N. da questão e conceito	Grupo	Alternativa assinalada (%) correspondente a		
		Bioética	Código de Ética	Não-ética
9 Omissão de responsabilidade com colegas de profissão	Uni1	78	6	16
	Uni2	98	2	0
10 Relacionamento do fisioterapeuta com outros profissionais da saúde	Uni1	78	22	2
	Uni2	80	18	2
11 Imposição de conduta terapêutica a colega	Uni1	18	70	12
	Uni2	32	58	10
12 Justiça aplicada a outro fisioterapeuta	Uni1	92	8	0
	Uni2	90	10	0

Uni1 = alunos da Universidade 1; Uni2 = alunos da Universidade 2 (que oferece a disciplina Bioética)

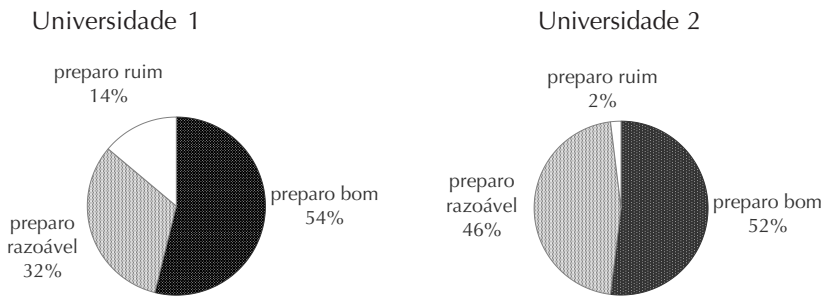


Gráfico 1 Nível de preparo bioético nas duas universidades

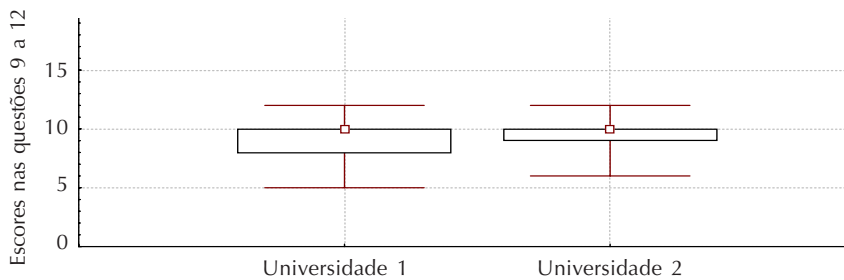


Gráfico 2 Escore médio obtido pelos alunos das universidades 1 e 2 nas questões referentes ao relacionamento do fisioterapeuta com colegas e com outros profissionais da saúde (questões 9 a 12 do questionário; escore máximo = 12 pontos)

Classificação

Considerando os escores obtidos pelos respectivos alunos, a classificação das duas universidades é mostrada no Gráfico 1. As pontuações total ($H=0,1$, $p=0,71$) e a referente ao relacionamento do fisioterapeuta com o paciente ($H=1,9$, $p=0,31$) são similares nas duas universidades. Já a pontuação referente ao relacionamento do fisioterapeuta com colegas e outros profissionais da saúde (Gráfico 2) é diferente entre as universidades ($H=5,5$, $p=0,01$), tendo a Uni2 apresentado maior pontuação.

DISCUSSÃO

A disciplina Ética e Deontologia é obrigatória nos cursos de Fisioterapia e está inserida no currículo mínimo proposto pelo MEC5, mas a abordagem desse conteúdo difere entre as instituições^{6,14}. Para a amostra da Uni1, a disciplina de Ética em Filosofia foi oferecida no 1º semestre com carga horária de 40h/aula. Na Uni2, o conteúdo de ética foi ministrado também no 1º semestre do curso, na disciplina História e Fundamentos da Fisioterapia

com a mesma carga horária, e na disciplina Bioética, no 5º semestre, com 40h/aula.

O conhecimento do Código de Ética e o bom caráter moral são necessários para o comportamento profissional⁸. Os educadores precisam valorizar a ética e os componentes do comportamento por meio da estruturação curricular adequada^{7,8}. Na opinião dos respondentes, nenhum deles, dos dois grupos, julga conhecer bem o Código de Ética. E, segundo os escores obtidos, um número maior de não-conhecedores do Código foi encontrado na Uni1. É provável que o enfoque didático dado ao Código tenha pontos falhos, que precisam ser identificados. Sugere-se que ministrar uma disciplina que discute os dilemas éticos da profissão, a Bioética, pode permitir aos alunos estabelecer melhor relação entre os problemas enfrentados e o que é estabelecido pelo Código.

A Bioética no relacionamento terapeuta-paciente

A maioria dos dilemas enfrentados na prática refere-se à interação do paciente com o profissional: utilização

apropriada dos serviços, comunicação com o paciente e promoção de cuidado adequado⁸. A interiorização de princípios e de valores humanos são aspectos do ensino cuja relevância tem aumentado na graduação^{7,8}.

Autonomia: O relacionamento de cuidado com o paciente requer uma atitude de sensibilidade⁷. O graduando que percebe o desconforto do paciente respeita seus sentimentos e sua autonomia. Nas duas universidades, a maioria dos estudantes optou pela resposta bioética, o que sugere a incorporação de valores para situações específicas (Tabela 1, questão 4). O paciente tem o direito de decidir sobre seu bem-estar e o fisioterapeuta precisa ser sensível aos sentimentos do paciente, respeitá-lo e não impor sua vontade ou ser paternalista. Na atitude paternalista, o fisioterapeuta pode exercer autoridade demasiada com os pacientes, gerando um desequilíbrio que pode impedir um bom relacionamento, devendo pois ser evitado⁷. Em outra situação (Tab.1, q.5), apenas metade em cada grupo indica saber que, apesar da intenção de promover o bem-estar, é preciso antes respeitar a autonomia do paciente. A conduta fora do contexto ético pode ser justificada pelo fato de a alusão ao benefício ao paciente estar explícita na resposta. Embora a motivação mais comum dos fisioterapeutas seja o desejo de ajudar e cuidar das pessoas¹⁴, os alunos que optaram pela alternativa não-ética mostram não estarem preparados para ouvir o paciente e respeitar sua vontade. O fisioterapeuta precisa ser receptivo ao que o paciente requer em termos de reabilitação, para ser o sujeito do processo e não mais o objeto⁷.

Veracidade e confidencialidade: A veracidade e a confiança são importantes no relacionamento terapeuta-paciente. De acordo com o Código de Ética, a veracidade só não é primordial quando as informações podem causar danos. A maioria dos dois grupos (Tab.1, q.6) acredita que a veracidade sempre é a base da confiança no relacionamento e, agindo assim, serão justos com o paciente. A complexidade da decisão ética apresenta-se quando há dois pontos relevantes e ações opostas: a veracidade e a com-

paixão, a honra da confidencialidade e a revelação de informação que envolve riscos¹⁵. A confiança e a confidencialidade estão presentes quando uma pessoa revela uma informação à outra, que promete não a divulgar a um terceiro sem permissão¹⁶. O terapeuta pode aceitar a quebra de sigilo quando houver um imperativo categórico de consciência moral para fazê-lo, ou quando as circunstâncias forem inevitáveis. Os resultados mostram que mais da metade dos dois grupos adotam a alternativa bioética (Tab.1, q.7), assumindo postura reflexiva diante do fato. Manter a confidencialidade¹⁷ para os fisioterapeutas é um problema complexo, pois o ambiente e o sistema de trabalho, em hospitais ou ambulatórios, não favorecem o sigilo das informações, tampouco o Código oferece auxílio nesse tópico.

Beneficência ao paciente x benefício do terapeuta: o Código de Ética postula que desviar paciente de uma Instituição em benefício próprio não é adequado nem permitido. Embora 46% dos alunos da Uni1 e 62% da Uni2 sigam o instrumento (Tab.1, q.8), 16% nos dois grupos optaram pela conduta não-ética, visando o benefício do fisioterapeuta, revelando estar na fase imatura de tomadas de decisões éticas. No desenvolvimento ético e moral, os indivíduos agem na fase inicial priorizando a autoridade ou si próprios; em estágios mais avançados, interiorizam os princípios universais, o que muda a perspectiva de benefício próprio⁸.

A Bioética no relacionamento interprofissional

Relacionamento do fisioterapeuta com colegas da profissão: Orientar e explicar as regras deontológicas que regem a profissão ao colega que errou para que o fato não se repita é uma atitude de compaixão e respeito. Mais de 75% dos alunos de ambas as universidades concordam com isso (Tab.2, q.9). A falta de responsabilidade do fisioterapeuta diante de uma conduta antiética é vista em 16% dos graduandos na Uni1, que preferem o não-envolvimento em uma situação

que não lhes diz respeito. Tais alunos podem carecer de coragem moral, por meio da qual o profissional é capaz de agir com motivação e segurança dentro dos valores humanos para a promoção do bem-estar de todos os envolvidos¹⁵. Na Uni2, ninguém optou pela conduta não-ética.

Respeitar a autonomia do colega de trabalho para traçar conduta de tratamento mediante encaminhamento de pacientes é defendido pelo Código¹³. Mas a sugestão de linhas de tratamento é benéfica ao paciente para continuar a evolução clínica. Nessa questão (Tab.2, q.11), mais de 3/4 dos alunos de ambas as universidades adotariam essa conduta. A justiça com outro profissional deve ser aplicada em todas as situações, como se vê pelas respostas da grande maioria dos dois grupos à última questão (Tab.2, q.12), diante do dilema apresentado.

Relacionamento do fisioterapeuta com outros profissionais da saúde: O fisioterapeuta é autônomo para avaliar e decidir a prescrição terapêutica, mesmo que o serviço seja feito por outro profissional. A autonomia do fisioterapeuta eleva o *status* da profissão¹⁸. A maioria dos alunos de ambas as universidades escolhem a conduta bioética (Tab.2, q.10), fator importante para o crescimento e reconhecimento da profissão; e ninguém optou pela alternativa não-ética, o que mostra que os graduandos agiriam com veracidade e justiça, sem tirar proveito ou benefício próprio diante da situação.

Como a maior parte das respostas optam pela conduta bioética, pode-se ponderar que o Código não parece ser suficiente para guiar os fisioterapeutas na complexidade dos dilemas sugeridos, mas que os graduandos incorporam valores fundamentais ao relacionamento com os colegas de profissão e de outras áreas da saúde.

Diferenças entre universidades

Percebe-se uma diferença importante entre as universidades quanto ao preparo dos alunos em Bioética. Embora a porcentagem de bem preparados seja semelhante, encontraram-se bem mais alunos com preparo razoá-

vel, e bem menos com preparo ruim na Uni2 (Gráfico 1). Como os alunos da Uni2 têm a disciplina Bioética, sugere-se que o estudo da disciplina funcione como um aprimoramento para enfrentar dilemas éticos mais complexos, que o Código de Ética não aborda.

Por outro lado, de forma geral os escores das duas universidades foram semelhantes. Ambas oferecem preparo ético aos graduandos de forma similar, independente da diferença curricular. As noções de Bioética oferecidas no conteúdo programático da disciplina Ética em Filosofia da Uni1 foram capazes de promover um preparo básico semelhante ao da Uni2.

Entretanto, vale lembrar que, além dos valores adquiridos ao longo do curso, os alunos guardam suas características individuais no que se refere a princípios éticos, valores humanos, caráter moral e índole. E, ainda, outros fatores, além do próprio paciente, são considerados polêmicos na prática clínica, tais como a equipe de profissionais da saúde, a família e a sociedade¹⁹.

Sobre o relacionamento do fisioterapeuta com colegas de profissão ou outros profissionais da saúde, foi evidenciado que na Uni2 os escores foram mais altos nesse grupo de questões, sugerindo que esses graduandos têm um preparo melhor para o relacionamento interprofissional. Na grade curricular dessa instituição, nas disciplinas Bioética e História e Fundamentos da Fisioterapia, há um enfoque importante sobre o relacionamento interprofissional, abordando-se conceitos como interdisciplinaridade²⁰, que oferece base para ação em equipe, respeitosa e solidária. Na Uni1, não constam esses temas no conteúdo programático disciplinar, o que justificaria o melhor preparo dos graduandos da Uni2.

Não houve diferença entre os grupos quanto ao relacionamento do fisioterapeuta com o paciente. Apesar das diferenças de formação, os resultados sugerem que outros mecanismos, formais ou não-formais, contribuem para a formação bioética do aluno. A se-

melhança no relacionamento com o paciente também pode refletir a inerente preocupação com este e sua saúde.

CONCLUSÃO

Cerca de metade dos alunos das duas universidades têm um bom pre-

paro bioético para o exercício de sua profissão. Como mais alunos da universidade 2, que oferece a disciplina Bioética, revelaram um preparo razoável, sugere-se que essa disciplina oferece melhores condições para desenvolver os valores e virtudes requeridas na profissão, além de estabelecer bases mais adequadas para o relacionamento

interprofissional, fator importante para a elevação do *status* da Fisioterapia. No entanto, em uma parcela de graduandos de Fisioterapia, persiste carência de conhecimento do Código de Ética, bem como dificuldade para a tomada de decisões frente aos dilemas éticos da prática clínica.

REFERÊNCIAS

- 1 Dieruf K. Ethical decision-making by students in physical and occupational therapy. *J Allied Health*. [periódico *on-line*] 2004 [citado 12 jun 2005];33. Disponível em: http://findarticles.com/p/articles/mi_qa4040/is_200404/ai_n936096.1
- 2 Swisher LL. A retrospective analysis of ethics knowledge in physical therapy (1970-2000). *Phys Ther*. 2002;82:692-706.
- 3 Triezenberg HL. The identification of ethical issues in physical therapy practice. *Phys Ther*. 1996;76(10):1097-108.
- 4 Povar GJ, Blumen H, Daniel J, Daub S, Evans L, Holm RP, et. al. Ethics in practice: managed care and changing health care environment. *Ann Intern Med*. 2004;141(2):131-7.
- 5 Brasil. Ministério da Educação. Conselho Federal de Educação. Parecer CNE/CES no. 1210/2001: proposta de diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional. Diário Oficial da União 10 dez. 2001;Seção 1:22.
- 6 Gava MV. Retrospecto da formação do fisioterapeuta no Brasil. In: Gava MV. Fisioterapia: historia, reflexões e perspectivas. São Bernardo do Campo: Umesp; 2004. p.27-77.
- 7 Romanello M. The "ethic of care" in physical therapy practice and education: challenges and opportunities. *J Phys Ther Educ*. [periódico *on-line*] 2000 [citado 12 jun 2005];14(3). Disponível em: http://findarticles.com/p/articles/mi_qa3969/is_200001/ai_n8890888.
- 8 Triezenberg HL. Beyond the code of ethics: educating physical therapists for their role as moral agents. *J Phys Ther Educ*. [periódico *on-line*] 2000 [citado 12 jun 2005];14(3):48-58. Disponível em: http://findarticles.com/p/articles/mi_qa3969/is_200001/ai_n8902517.
- 9 Anjos MF. Introdução. In: Anjos MF, Siqueira JE. Bioética no Brasil: tendências e perspectivas. São Paulo: Sociedade Brasileira de Bioética; Idéias & Letras; 2007. p.13-28.
- 10 Hossne WS. Bioética: princípios ou referenciais? *Mundo Saúde*. 2006;30(4):673-6.
- 11 Carvalho FT, Muller MC, Ramos MC. Ensino à distância: uma proposta de ampliação do estudo em bioética. *DST – J Bras Doenças Sex Transm*. 2005;17(3):211-4.
- 12 Barnitt RE. Facilitating ethical reasoning in student physical therapists. *J Phys Ther Educ*. [periódico *on-line*] 2000 [citado 12 jun 2005]. Disponível em: http://findarticles.com/p/articles/mi_qa3969/is_200001/ai_n8892194.
- 13 Coffito – Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução n.10: Código de Ética Profissional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Diário Oficial da União 3 jul. 1978.
- 14 Rebelatto JR, Botomé SP. Fisioterapia no Brasil: fundamentos para uma ação preventiva e perspectivas profissionais. 2a ed. São Paulo: Manole; 1999.
- 15 Purlito RB. Moral courage in times of changes: visions for the future. *J Phys Ther Educ*. [periódico *on-line*] 2000 [citado 12 jun 2005];14(3):4-6. Disponível em: http://findarticles.com/p/articles/mi_qa3969/is_200001/ai_n8892195.
- 16 Beauchamp TL, Childress JF. Princípios de Ética Biomédica. São Paulo: Loyola; 2002. Cap. O relacionamento entre o profissional e o paciente, p.425-94.
- 17 Cross S, Sim J. Confidentiality within physiotherapy: perceptions and attitudes of clinical practitioners. *J Med Ethics*. 2000;26:447-53.
- 18 Stiller C. Exploring the ethos of the physical therapy profession in the Unites States: social, cultural, and historical influences and their relationship to education. *J Phys Ther Educ*. [periódico *on-line*] 2000 [citado 12 jun 2005]. Disponível em: http://findarticles.com/p/articles/mi_qa3969/is_200001/ai_n8902518.
- 19 Hossne WS, Zaher VL. Bioética e reabilitação. *Mundo saúde*. 2006;30(1):11-9.
- 20 Aiub M. Interdisciplinaridade: da origem à atualidade. *Mundo saúde*. 2006;30(1):107-16.