

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO - MESTRADO
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO EM EDUCAÇÃO

Leandro Luís Assmann

EDUCAÇÃO ÉTICA NA FORMAÇÃO MÉDICA

Santa Cruz do Sul
2012

Leandro Luís Assmann

EDUCAÇÃO ÉTICA NA FORMAÇÃO MÉDICA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação – Mestrado, Área de Concentração em Educação, Linha de Pesquisa em Educação, Trabalho e Emancipação, Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, como requisito parcial para a obtenção de título de Mestre em Educação.

Orientadora: Profa. Dra. Rosa Maria Filippozzi Martini

Santa Cruz do Sul

2012

Leandro Luís Assmann

EDUCAÇÃO ÉTICA NA FORMAÇÃO MÉDICA

Esta dissertação foi submetida ao Programa de Pós-Graduação em Educação – Mestrado; Área de Concentração em Educação; Linha de Pesquisa em Educação, Trabalho e Emancipação Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Educação.

Dra. Rosa Maria Filippozzi Martini
Professora Orientadora - UNISC

Dr. Cesar Hamilton Brito de Goes
Professor examinador - UNISC

Dr. Pedro Lúcio de Souza
Professor examinador - UNISC

Dra. Suzana Guerra Albornoz
Professora examinadora - UFMG

Santa Cruz do Sul
2012

Dedico este trabalho a minha esposa Angelita, sempre insistindo que mantivesse a força e determinação necessárias para um trabalho tão diferente do que fiz até hoje. Ao meu filho Theo, o qual a cada dia, mostro como tomar um ponto de vista moral correto sobre as coisas da vida. Amo vocês.

Agradecimentos

Primeiro a Giana Diesel Sebastiany que me convidou e me mostrou que eu podia educar bem, além de prestar assistência aos meus pacientes, e que até hoje me mostra os caminhos da docência. Ao Prof. Pedro Lúcio de Souza, que como coordenador do Curso de Medicina da Unisc, mostrou que, antes de tudo é preciso ser vocacionado para ser um bom professor de medicina. A minha orientadora, Profa. Rosa, que apesar de tudo, e além de todo o seu conhecimento repassado demonstrou carinho no entendimento de minhas dificuldades. Finalmente, aos meus alunos do Curso de Medicina e aos meus Residentes do Hospital Santa Cruz, que são, sem dúvida nenhuma, o motivo maior deste trabalho.

Resumo: Os objetivos do trabalho foram mostrar o resultado do aprendizado da ética e bioética na formação do aluno de medicina através de método de resolução de dilemas morais e avaliar a aplicabilidade do Método Konstanz de resolução de dilemas morais em problemas do cotidiano médico. Para isso foram realizadas duas oficinas, a primeira com alunos ingressantes e a segunda com alunos concluintes do Curso de Medicina da UNISC, aplicando-se o mesmo dilema moral a ambos. Após a aplicação das oficinas foi realizada uma avaliação qualitativa através do método de análise de conteúdo. Como resultados ficou demonstrado que os alunos que irão tornar-se médicos podem tomar um ponto de vista moral através da discussão, mesmo sem que um consenso seja alcançado. Estas conclusões vão ao encontro da teoria da ética do discurso de Habermas. Tais conclusões ratificam a hipótese que tal método pode ser utilizado dentro do currículo dos cursos de medicina, como mais uma maneira de ensino da ética aos acadêmicos de medicina.

Palavras-chave: ética, educação, educação médica, bioética, Método Konstanz.

Abstract: The objectives were to show the result of the process of learning ethics and bioethics in medical student education through the method of resolution of moral dilemmas and evaluate the applicability of Konstanz Method of solving problems of moral dilemmas in medical practice. For that, two workshops were performed, the first with freshman students and the second with the seniors students from the medical school UNISC, applying the same moral dilemma to both. After applying the workshop a qualitative evaluation was performed using the method of analysis of the content. The results demonstrated that students who will become physicians can make amoral point of view through discussion, even without a consensus is reached. These conclusions are in line with the theory of discourse ethics of Habermas. These conclusions confirm the hypothesis that this method can be used within the curriculum of medical schools, as another way of teaching ethics to medical students.

Keywords: ethics, education, medical education, bioethics, Konstanz Method.

Sumário

1.Introdução.....	08
2.Problema.....	12
3.Objetivos.....	13
4.Metodologia.....	14
5.Análise dos dados.....	19
6.Revisão teórica.....	20
6.1 Ética.....	20
6.2 Aristóteles.....	21
6.3 Kant.....	22
6.4 Habermas.....	24
6.5 Desenvolvimento moral do estudante de medicina.....	26
6.6 O ensino médico da ética.....	31
6.7Desafio de ensinar ética nos cursos de medicina.....	33
7. Apresentação e discussão dos dados.....	35
8. Conclusões.....	42
9. Considerações finais.....	50
10.Referências.....	52
11. Apêndices.....	55

1. INTRODUÇÃO

Quando graduado em medicina o recém formado depara-se com situações éticas e morais no cotidiano do seu trabalho que devem ser resolvidos na grande maioria das vezes no momento, sem possibilidades de recorrer a soluções já descritas ou que possam ser resolvidas com ajuda de outrem.

Podemos descrever e aprender a moral e a ética. O ensino destas pode ser realizado de várias maneiras. Resta saber se o aprendizado destas pode ser adquirido, ou se é o retrato e reprodução de valores intrínsecos ou repassados através das condutas morais das sociedades ou valores inatos daqueles que estão em processo de ensino e aprendizagem.

No momento de sua colação de grau este indivíduo passa pelo juramento de Hipócrates que nos fala em determinado momento sobre aspectos éticos:

Aplicarei os regimes para o bem do doente segundo o meu poder e entendimento, nunca para causar dano ou mal a alguém...Não praticarei a talha, mesmo sobre um calculoso confirmado; deixarei essa operação aos práticos que disso cuidam...”.(Fragmento do juramento de Hipócrates)

Os cursos de medicina no Brasil seguem as Diretrizes Curriculares para os Cursos de Medicina do Ministério da Educação. Estas diretrizes implementadas a partir de 2001 determinam entre outras:

Art. 6º - II - compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença.

Art. 12. A estrutura do Curso de Graduação em Medicina deve:... III - incluir dimensões éticas e humanísticas, desenvolvendo no aluno atitudes e valores orientados para a cidadania;

Na aplicação destas diretrizes, quando relacionadas com aspectos éticos, os cursos de medicina tem implantado diferentes metodologias de ensino da ética no seus currículos. Poucos são as avaliações descritas na literatura, dos resultados destas metodologias no efetivo aprendizado dos egressos dos diferentes institutos de ensino médico.

É de saber público que inúmeros casos de iatrogenias poderiam ser evitadas se fossem considerados aspectos bioéticos e éticos, desenvolvidos pelos médicos na tomada de decisões. Uma parte destas decisões acaba sendo tomada,

considerando aspectos deontológicos e legais, deixando de lado o aspecto mais puro da moral e da ética envolvidos no caso ou no dilema decorrido. Oportunizar ao futuro médico situações que problematizem a sua conduta ética e o auxiliem a tomar decisões éticas para diminuir erros cometidos frente a imposições duvidosas, permanece sendo um desafio.

No passado era comum considerar bons médicos aqueles que dominavam a técnica e que se fossem bons técnicos, seriam necessariamente éticos em sua prática. O advento da tecnologia para a medicina trouxe benefícios notórios e provados. Também trouxe mudança na tomada de decisões frente a dilemas impostos pela profissão. No passado, as tomadas de decisões eram baseadas em princípios religiosos ou em convenções sociais. Na dúvida prevalecia o princípio de que o melhor será, o que trará benefícios ao paciente. O médico, acreditava-se, basicamente dedicava sua vida a salvar a vida de seus pacientes. Nos dias de hoje alguns aspectos mudaram, embora o princípio de que primeiro vem o paciente e a este deve o médico dedicar-se é mantido.

As mudanças ocorreram basicamente porque novos princípios morais foram sendo impostos devido a mudanças do próprio médico como indivíduo, pelo médico como profissional que modificou as suas relações de trabalho dentro de um mercado com mudanças nas relações econômicas e do próprio trabalho. Mudaram também os pacientes que passaram a ser indivíduos informados, conscientes de suas necessidades e direitos. Mudou principalmente a sociedade em que direitos individuais e coletivos nunca foram tão valorizados e defendidos.

Frente a este novo mundo o médico deve mudar, deve aprender, e a academia pode proporcionar esta mudança. Quando falamos de ética e decisões frente a dilemas éticos continua o questionamento se o médico pode mudar ou ele deve se manter com os princípios da razão natural e individualista ou da moral desenvolvida pela sociedade que o cerca.

Habermas (1989), apesar de defender o princípio da universalidade na moral, na qual normas morais devem poder ser aceitas por todos os indivíduos envolvidos na situação em que serão aplicadas, defende que a moral e a ética podem ser discutidas, aprendidas e aplicadas. Ele opta por uma moral cognitivista. Isto significa que é através da razão que se atinge o ponto de vista moral. Não há outra faculdade humana capaz de definir a lei moral a não ser a

razão. Não é o coração ou qualquer tipo de instinto ou intuição; a moral está ligada à razão, ao conhecimento.

Os juízos morais têm um conteúdo cognitivo; eles não se limitam a dar expressão às atitudes afetivas, preferenciais ou decisões contingentes de cada falante ou ator. A ética do Discurso refuta o cepticismo ético, explicando como os juízos morais podem ser fundamentados (Habermas,2003).

Hoje, diante das mudanças observadas na sociedade e na relação médico-paciente, as escolas de medicina devem definir se querem continuar com seus métodos tradicionais de ensino da ética ou se querem proporcionar mudanças curriculares que proporcionem o ensino da ética dentro de parâmetros determinados inclusive através da lei de Diretrizes Curriculares da Educação Médica, onde o egresso dos cursos de medicina possa atuar dentro de um princípio de tomada de decisões éticas que proporcionem a ele e ao paciente bem estar e correção.

Podemos afirmar que isto é possível. O modelo clássico representado pela disciplina de Medicina Legal e Deontologia parece ser insuficiente para atender a necessária formação humanística do profissional, atendendo apenas as questões deontológicas da profissão e fazendo que o médico trabalhe com segurança, existindo inclusive estudos que demonstram que tais práticas encarecem o trabalho médico com excesso de exames, por exemplo. Não é suficiente conhecer normas deontológicas apenas. O comportamento que se exige do médico envolve tolerância, prudência e poder de discriminação em casos de conflitos de interesses surgidos por diferentes enfoques morais. A escola de medicina deveria ser um espaço em que os problemas éticos fossem discutidos, proporcionando o desenvolvimento da capacidade dos alunos de lidar com os problemas do campo da moral, com os quais inevitavelmente se defrontarão durante sua prática profissional.

A transmissão de informações deve ir além da simples passagem de informações e experiências por outro médico e professor. O uso da multidisciplinaridade, não com um já batido conceito a mais no currículo, mas como aspecto prático de ensino da sociologia, antropologia e filosofia para o acadêmico de medicina, incluindo tais conhecimentos nas disciplinas práticas,

fugindo do famigerado e já ultrapassado ciclo básico, onde antes estas disciplinas não geravam o interesse do aluno.

Proporcionar novos modelos de solução para os dilemas apresentados para o médico, definir hipóteses de resolução baseados em evidências. Tudo isto pode ser realizado, desde que não engessemos os currículos e fuçamos do ensino tradicional que colocava a ética como um conhecimento estático, sem possibilidades de discussão e que não poderia ser modificado considerando-se os novos conhecimentos e mudanças da sociedade contemporânea que apontam para processos de informação e deliberação de todos os envolvidos.

2. PROBLEMA

Como levar o aluno de Medicina á resolver dilemas éticos e problemas relacionados com a ética e moral, no contexto de sua formação acadêmica básica?

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Avaliar o resultado do aprendizado da ética e bioética na formação do aluno de medicina através de método de resolução de dilemas morais.

3.2 Objetivos Específicos

Avaliar a aplicabilidade do Método Konstanz de resolução de dilemas morais em problemas do cotidiano médico.

Propor o Método Konstanz de Discussão de Dilemas morais (Lind, 2007) como abordagem das questões éticas na formação de alunos de medicina.

4. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo com aplicação de dilemas morais e realização de oficinas por meio do Método Konstanz (Lind, 2007) de resolução de dilemas morais.

Foram realizadas duas sessões para coleta dos dados da pesquisa. Nesta oficinas foram implementadas o Método Konstanz de resolução de dilemas morais.

As sessões foram divididas em sessão com alunos de medicina do primeiro semestre chamados na pesquisa de Ingressantes, e uma segunda sessão com os alunos do 12^o semestre do mesmo curso de medicina chamados neste trabalho de Concluintes.

4.1 O Método Konstanz

Este método surgiu do método de dilemas de Moshe Blatt e Lawrence Kohlberg (1975). Está também baseado na ética comunicativa de Habermas (2003), e na teoria do aspecto duplo de comportamento e desenvolvimento moral de Lind (2000) entre outros. Lind estabelece hoje uma posição mais quantitativa a partir das respostas aos dilemas. Ele permanece na posição de que a discussão do dilema favorece a adoção do ponto de vista moral, mas enquanto psicólogo incluiu uma perspectiva quantitativa na elaboração e na resolução de seus dilemas morais, atribuindo pontuações e parâmetros bem determinados para avaliar os dilemas e os resultados também de uma forma estatística, além da análise qualitativa.

As nossas sessões foram realizadas a partir das experiências prévias em oficinas realizadas pelo Prof. Sérgio Rêgo (2011), que parece manter em seus dilemas apresentados bem como na condução dos mesmos o aspecto qualitativo enfatizado por Minayo (2007) e Bardin (1977), as quais determinaram a conduta metodológica desta pesquisa.

Quando aplicado corretamente, este método tem efeitos elevados e duradouros no desenvolvimento moral-cognitivo de estudantes. Outros programas querem

desenvolver atitudes morais ou valores, esta discussão de dilemas morais procura desenvolver competências morais, e a adoção do ponto de vista moral.

Não podemos pensar em todos os dilemas morais com os quais uma pessoa possa se encontrar. Muito menos poderemos encontrar uma solução a todos eles. Tudo que podemos fazer é preparar os acadêmicos para serem mais capazes de resolver seus dilemas morais, por si próprios, e usar o conselho e suporte de outras pessoas tais como a discussão enfatizada por Habermas em sua *Ética do Discurso*. Neste caso o estudante deve:

- a) Dar razões para defender sua opinião a respeito do assunto ou uma eleição moral,
- b) Escutar o raciocínio contrário, avalia-lo e aprecia-lo,
- c) Lidar com conflitos entre a pressão de grupo e sua própria consciência,
- d) Considerar a perspectiva dos atores na história do dilema (de quem toma a decisão e as pessoas afetadas).

O confronto com os contra argumentos já provou ser um poderoso estímulo para o desenvolvimento moral-cognitivo.

Para desenvolver o método usamos dilemas morais que vem de fora da sala de aula, e cujas soluções são somente fictícias. É importante escolher um dilema moral genuíno para a discussão, mais do que apenas um caso interessante. Deve ser um dilema de comportamento, isto é, na história, alguém deve tomar uma decisão imediata sobre dois cursos de ação, ou seja, deve haver deliberação. Não há uma terceira opção. Deve ser um dilema moral, isto é, deve envolver um ou mais princípios morais reais, que entrem em conflito entre si ou consigo mesmo. Em anexo está o problema aplicado nas discussões.

A sessão de discussão do dilema moral deve durar em torno de 60 a 80 minutos. Inicialmente propõe-se o dilema ao grupo total com a decisão tomada pelo ator definido no dilema. O grande grupo tem tempo para refletir e definir se concorda ou não concorda com a decisão tomada. A partir desta decisão o grande grupo é dividido iniciando-se um debate democrático onde as colocações, reflexões e observações são colocadas. A proposta final, após o debate, é refletir sobre as colocações do grupo com decisão contrária, permitindo aos acadêmicos avaliar a decisão tomada se achar os apontamentos contrários razoáveis, mudar ou usar os argumentos para reforçar sua decisão inicial.

4.2 Sujeitos da pesquisa

4.2.1 Grupo dos ingressantes

27 participantes: 17 mulheres e 10 homens, todos voluntários. O mais novo era uma participante de 17 anos e 26 anos tinha a mais velha. 10 alunos cursaram o ensino médio em escola pública e 17 em escola particular.

10 alunos não concordaram com a decisão e 17 concordaram com a decisão da médica apresentada no dilema proposto.

O debate ficou polarizado entre 3 de cada lado no máximo 6 alunos diferentes falaram. Alguns faziam caretas de indignação com argumentos apresentados, mas não falaram.

4.2.2 Grupo dos concluintes

Foram 20 participantes: 9 mulheres e 11 homens, todos voluntários. o mais novo era um participante de 21 anos e o mais velho tinha 46 anos. 11 estudaram em escola pública e 9 estudaram em escola particular.

14 alunos não concordaram com a decisão da médica apresentada no dilema proposto e 6 alunos concordaram com a decisão.

Nesta sessão o debate não ficou polarizado. Dos 20 participantes apenas 5 não apresentaram argumentos no debate.

4.3 As sessões

No início das sessões, após um breve relato dos objetivos da pesquisa e da apresentação da dinâmica da sessão foi apresentado o dilema ético o qual ficou exposto durante toda a sessão. O dilema apresentado tanto para os ingressantes como para os concluintes foi o seguinte:

Ingrid, uma advogada muito bem informada, procurou o serviço de diagnóstico pré-natal. Estava no início da gravidez e como seu pai tinha uma doença rara crônico-degenerativa, ela sabia que poderia ser portadora assintomática do gene causador da doença. Seu bebê, portanto, tinha 50% de chances de ser um

descendente afetado. Ela contou que era muito ligada ao pai e sofria toda vez que o via com as complicações relacionadas à sua doença. Estava disposta a evitar o nascimento de um filho com o mesmo problema e queria fazer o diagnóstico pré-natal. Faria aborto se necessário.

Ingrid foi informada de que seria possível, através do exame de DNA feita por amniocentese, saber se o feto era portador da doença. Em caso positivo, se ele havia ou não herdado a mutação que causa a doença de seu avô materno. Entretanto, para poder fazer esse diagnóstico seria necessário coletar o sangue dos pais de Ingrid. "Isso não será problema", retrucou ela. "Somos uma família muito unida e nos amamos. Meus pais ficarão felizes em colaborar." E de fato, no dia seguinte lá estavam para realizar o exame.

Ao fazer a análise do gene da doença degenerativa, descobriu-se inesperadamente que o senhor com a doença não era pai biológico de Ingrid.

Por um lado, era uma excelente notícia. Isso significava que Ingrid não era portadora do gene que causa a doença. Não tinha risco de ter descendentes afetados e não precisaria fazer o aborto. Mas Ingrid não havia procurado o hospital para um teste de paternidade, foi com o intuito de ter o exame do feto positivo ou negativo para a doença degenerativa. Ela amava o suposto pai e nem desconfiava da situação. Contar a verdade para Ingrid iria com certeza desestruturar uma família muito unida. Não contar, implicava em ter que fazer os exames de DNA que são invasivos e com risco e esconder a questão da paternidade.

Depois de muito pensar a geneticista responsável decidiu não contar a Ingrid o resultado do teste de paternidade.

Após a apresentação do dilema ético, foi distribuído um formulário aos acadêmicos de medicina onde eles exporiam os seus argumentos e como foi difícil a decisão tomada por eles de concordar ou não concordar com a decisão da médica do dilema.

Após o preenchimento do formulário com a decisão e seus argumentos pessoais, dividiu-se o grupo nos que concordavam e os contrários a decisão da médica e foi fornecido um tempo para que cada grupo discutisse as argumentações a serem utilizadas no debate.

A partir deste momento iniciou-se o debate que durou, nas duas sessões, em torno de 1 hora com argumentações colaterais intercaladas.

Após o debate, e com aspectos retirados pelo mediador a partir dos argumentos debatidos que foram colocados em um quadro para visualização de todos, foi solicitado que cada grupo propusesse argumentos expostos pelo grupo contrário com os quais eles concordariam. Esta decisão teria que ser unânime. Em ambas sessões houve unanimidade e 2 argumentos de cada grupo foram aceitos como plausíveis de concordância entre ambos.

Quando solicitado aos participantes, baseado nas argumentações contrárias, se alguém “trocaria de lado”, em ambas sessões não ocorreram tais mudanças.

4.4 Tratamento dos dados

A coleta dos dados foi realizada por meio de gravações de áudio e a compilação destes dados foi por degravação.

O tratamento dos dados utilizou a técnica da Análise temática ou categorial de acordo com Bardin (2002) e da Análise da Interpretação dos Sentidos proposta por Minayo. Foram realizados desmembramentos do texto em unidades, descobrindo os diferentes núcleos de sentido que constituíram os argumentos utilizados pelos acadêmicos de medicina e posteriormente foram reagrupados em classes ou categorias. A última fase, do tratamento e inferência à interpretação, foram constituídos os dados quantitativos e as análises reflexivas, em observações individuais e gerais dos debates.

Tais análises foram realizados separadamente pelo autor e por uma especialista em educação. Após esta primeira análise, foram comparados e uma nova análise determinando aspectos consensuais de ambos foram realizados e determinaram as conclusões conforme demonstrado nos apêndices.

5. ANÁLISE DOS DADOS

Foram realizados a análise de dados conforme descrito na metodologia tendo o cuidado da mesma ter sido feita pelo autor da pesquisa e também por um analista externo. A interpretação levou em consideração os aspectos consensuais de ambas interpretações.

A integra das interpretações poderão ser analisadas nos apêndices 1 e 2 desta dissertação.

6. REVISÃO TEÓRICA

6.1 Ética

As éticas contemporâneas geralmente são baseadas na Ética das Virtudes e do bem estar de Aristóteles ou na Ética do Dever de Kant e estas duas concepções, uma da antiguidade grega e outra da modernidade, são bases para diversos outros conceitos de ética.

É farta a literatura que descreve os conceitos de ética, assim como aquelas que tentam explicá-la, colocando-a frente aos conceitos de moral, ou mesmo classificando-a. Também são numerosas as dúvidas em relação a todas estas proposições. Estas colocações se mantêm desde os escritos feitos na antigüidade e se mantêm m hoje com farta literatura dos filósofos contemporâneos. Parece que o que se coloca hoje, muito mais do que dúvidas, são diferentes conceitos sobre os diferentes aspectos relacionados com a Ética e a Moral.

Determinar e expressar opinião sobre ética e moral parece ser complexo. É muito comum observarmos em colóquios informais ou até formais a opinião as vezes embasada e as vezes nem tanto sobre os diferentes aspectos relacionados ao que aqui estamos a discutir. Porém fica difícil discutir um assunto sem que coloquemos a carga de conhecimento adquirido, as vivências e o contexto em que se está inserido. Então, cabe aqui descrever apenas alguns conceitos resumidos, pois relatar o que é ética neste momento seria discutir a própria história das sociedades e do homem.

As concepções sobre ética e moral podem ser resumidas ou interpretadas através dos tempos ou através dos diversos pensadores e filósofos que determinaram conceitos e reflexões éticas.

Desde a antiguidade e idade média, a ética podia ser fundamentada em princípios religiosos e metafísicos pelos quais o homem é um ser finito e passível de erros. Existe neste caso uma proposta de vida feliz em outro plano e o homem apresenta na vida seus erros, seus arrependimentos e seu perdão para si e para com os outros. Uma outra forma de ver a ética e moral é através dos fundamentos laicos onde o homem é um ser racional e imputável, sendo, por isso capaz de agir pelo bem ou pelo mal, sendo estes atos justificados pelos sentimentos e pela razão.

Os empiristas determinaram um conceito de que o homem é um ser sensível e que, mesmo sendo reconhecido como um ser racional, a ética não poderia ser justificada por princípios racionais. Percebemos sentimentos éticos como vergonha, dúvida, indignação que exigem arrependimento, pedidos de desculpas e explicações sobre a ação.

A ética pragmática e contratualista parte da concepção do homem sensível e racional, mas com tendências ao egoísmo e ambição, cabendo, portanto buscar uma forma de limitá-los. A ética é baseada na visão de que o homem precisa destacar a possibilidade de acordos, que defendam uma vida boa para todos. A decisão ética está baseada na alternativa que cause o menor mal.

Na ética cognitiva admite-se uma justificação racional da ação, reconhecendo também os sentimentos. A ética cognitiva é baseada no conceito de justiça e bem, e requerem discussão sobre a imputabilidade da ação e a deliberação no sentido da decisão do que é mais justo. Afirma a necessidade da reciprocidade e da universalização além de responder a pergunta “como se deve agir?”.

6.2 Aristóteles

Aristóteles dizia quando se referia ao que era as relações sociais referindo-se a um conceito primário de ética na qual o Ente Supremo, sendo o primeiro motor imóvel, regeia tudo e a conduta, na vida coletiva, assim como na individual. O ser humano, porém, pode deliberar sobre sua ação e conduta, sendo um ser pensante com poder de deliberar sobre esta ação. O processo de deliberação se caracteriza como um raciocínio prático que Aristóteles analisa ser uma forma de conhecimento. Para Aristóteles, o objetivo da ética era a felicidade. A felicidade, para ele, era a vida boa e digna. Em um trecho do livro II de *Ética a Nicômacos* Aristóteles expressa alguns pensamentos relacionados ao conceito fundamental de Ética:

Ora, a excelência moral se relaciona com as emoções e as ações, nas quais o excesso é uma forma de erro, tanto quanto a falta, enquanto o meio termo é louvado como um acerto; ser louvado e estar certo são características da excelência moral. A excelência moral, portanto, é algo como equidistância, pois, como já vimos, seu alvo é o meio termo. Ademais é possível errar de várias maneiras, ao passo que só é possível acertar de uma maneira (também por esta

razão é fácil errar e difícil acertar – fácil errar o alvo, e difícil acertar nele); também é por isto que o excesso e a falta são características da deficiência moral, e o meio termo é uma característica da excelência moral, pois a bondade é uma só, mas a maldade é múltipla” (ARISTÓTELES, *Ética a Nicômacos*, p.42).

Ainda um conceito a ser citado referente a Aristóteles e que será rediscutido adiante é o de Virtude. Por virtude, Aristóteles compreende uma prática. As virtudes (tal como os vícios) não são estados afetivos, nem faculdades. São disposições: uma forma qualquer de viver. A virtude não é, portanto, natureza, e não haveria um aprendizado suficientemente eficaz para garantir a ação virtuosa. A virtude, contudo, seria a forma mais plena da excelência moral e, por tal razão, não poderia existir em seres incompletos ainda em formação, como as crianças. A excelência moral, revelada pela prática da virtude, seria, antes de tudo, uma disposição de caráter. Aristóteles via a virtude como uma faculdade prática na medida em que não depende necessariamente de conhecimento teórico, mas que é construída pelo hábito. O hábito pode ser imitado após tempo de observação e não ensinado, pois não trata-se de teoria. Adiante mostraremos que a ação de aprendizado, para alguns autores, pode ser rediscutida e a virtude parece poder ser entendida e aprendida.

Virtude e ética para decidir situações, requer, para Aristóteles, discernimento. E discernimento, aos jovens, sujeitos desta dissertação, para Aristóteles depende da experiência, familiaridade, amadurecimento e tempo de vida. Segundo Aristóteles em *Ética a Nicômacos*, “...Não parece possível que um jovem seja dotado de discernimento”. O importante é desenvolver hábitos de deliberar em função do bem da comunidade.

6.3 Kant

Podemos dar um salto e definir ética segundo Kant onde a razão é a base dos conceitos morais e éticos e estes devem ser procurados dentro da própria consciência não podendo ser procurada nos outros. Por natureza, diz Kant, somos egoístas, ambiciosos, destrutivos, agressivos, cruéis, ávidos de prazeres que nunca nos saciam e pelos quais matamos, mentimos, roubamos. É justamente por isso que precisamos do dever e da educação para nos tornarmos

seres morais. Os indivíduos são feitos de apetites, impulsos, desejos e paixões. Nossos sentimentos, nossas emoções e nossos comportamentos são a parte da Natureza em nós, exercendo domínio sobre nós. Quem se submete a eles não pode possuir a autonomia ética. A Natureza nos impele a agir por interesse. Visto que estes impulsos naturais são mais fortes do que a razão, a razão prática precisa dobrar nossa parte natural e impor nosso ser moral e ético, e a isto chama-se dever que determina nossas ações morais. Assim, a colocação sobre o perigo de a educação ética constituir-se em violência contra nossa natureza espontaneamente passional, Kant responderá que, pelo contrário, a violência estará em não compreendermos nossa destinação racional e em confundirmos nossa liberdade com a satisfação irracional de todos os nossos apetites e impulsos. O dever que foi aprendido, revela nossa verdadeira natureza. O dever é uma forma que deve valer para toda e qualquer ação moral. Por isso, o dever é um imperativo categórico. Ordena incondicionalmente e decorre da intuição que o homem possui de sua própria liberdade como um fato da razão.

Desta forma Kant deduz as três máximas morais que exprimem a incondicionalidade dos atos realizados por dever. São elas:

1. Age como se a máxima de tua ação devesse ser erigida por tua vontade em lei universal da Natureza. Esta afirma a universalidade da conduta ética, isto é, aquilo que todo e qualquer ser humano racional deve fazer como se fosse uma lei inquestionável.
2. Age de tal maneira que trates a humanidade, tanto na tua pessoa como na pessoa de outrem, sempre como um fim e nunca como um meio. Esta determina a dignidade dos seres humanos como pessoas e, portanto, a exigência de que sejam tratados como fim da ação e jamais como meio.
3. Age como se a máxima de tua ação devesse servir de lei universal para todos os seres racionais. Esta última afirma que a boa vontade que age por dever institui um reino humano de seres morais porque são seres racionais.

Kant ainda diz que a moralidade está no plano de formação das idéias morais sendo que a ética é a moral dos costumes. Para ele, ao agir, devemos indagar se nossa ação está em conformidade com os fins morais, isto é, com as máximas do dever. O imperativo categórico não nos diz para sermos honestos, nem para sermos justos, generosos ou corajosos. Não nos diz para praticarmos

esta ou aquela ação determinada, mas nos diz para sermos éticos cumprindo o dever. Podemos dizer que segundo Kant eu, sendo livre, ajo e delibero e sou obrigado a dar uma resposta mesmo empírica. A liberdade é um fato intuído pela razão

6.4 Habermas

Filósofo e sociólogo, está vivo e atuante com sua ética inspirada na ética de Kant e Hegel. Ele é um dos que tentam explicar a moral e a ética de maneira diferente dos anteriores que colocavam no indivíduo a total possibilidade de possuir e reproduzir a moral e a ética. Habermas diz que não se pode tratar a questão moral somente cognitivamente, sem contextualizar a própria questão. Para ele, os princípios éticos não devem ter conteúdo, mas, através da participação nas decisões públicas através de discussões (Discursos), possibilitar a avaliação das normas demandadas pela sociedade. Habermas contesta a naturalização do desenvolvimento moral. Devemos, na verdade, adotar um ponto de vista moral. As atitudes e decisões não dependem apenas do desenvolvimento moral. Podemos e devemos tomar o ponto de vista do outro. Depende da situação e do contexto do indivíduo que toma a decisão. Ele fala do “mundo da vida” em que somos levados a fazer avaliações morais a todo momento ou por necessidade e circunstância própria ou por sermos levados a reavaliar o contexto, que para ele, não podemos deixar de lado. Não podemos somente descrever, mas precisamos também pensar no contexto, na sociedade e nas atitudes.

Habermas (2003), ao empreender a ética do discurso passa a pretender o fim da arbitrariedade e considerar as questões que circundam toda a comunidade, propondo uma maneira de haver uma participação mais ativa e igualitária de todos os cidadãos nas situações em que atitudes e pensamento ético e moral se fazem necessários, pois cada indivíduo pode determinar ações e atitudes morais e éticas. Para que o sujeito entre numa discussão moral ele deve problematizar o que está vivendo. Ele chama de discurso esta problematização de aspectos do mundo da vida. O sujeito deve trazer razões para as questões vivenciadas durante o cotidiano. O modo de viver permanece inteiramente nas mãos dos indivíduos dentro de uma sociedade e somente pode ser feito julgamento a partir da perspectiva deste indivíduo e de todos os participantes da discussão.

Precisamente por isso, aquilo que poderia convencer a todos se retrai e reduz ao procedimento de formação racional da vontade comum, ou seja, todos podem ajudar a decidir e até mudar esta decisão. Habermas afirma que não se pode esperar uma resposta igual e pré determinada para todos ao se perguntar o que é bom para mim, ou bom para nós ou para ele. Devemos sim perguntar: o que é bom para todos por igual. Podemos resumir de maneira simples que de acordo com Habermas, quando duas ou mais pessoas se comunicam pode haver concordância e aceitação da verdade, mas também conflito. Quando alguém rompe com as pretensões de validade (Geltungsansprüche)¹ surge um impasse. Somente no discurso racional as regras podem adquirir aceitabilidade e normatividade universal. A verdade das normas, que sempre representam as expectativas recíprocas dos participantes, deve ser buscada nas já citadas pretensões de validade, resgatáveis apenas no interior do discurso.

Vários outros pensadores e autores pensam que a moral e a ética tem várias maneiras de serem compreendidas. Estes diferentes pensamentos mostram a sua preocupação com o significado da palavra moral, e tem preocupação de mostrar que existem maneiras diferentes de percebê-la. As pretensões de validade normativa dizem respeito as deliberações morais.

Podemos dizer que em todas as tentativas de explicar a moral e a ética são os indivíduos que criam sistemas de normas sociais. Estas podem ser, ou sofrem influência de uma moral inata, adquirida através de outros ou sendo discutida e dialogada. A moral e a ética mostram ser absolutamente necessárias para que a sociedade se mantenha e evolua.

Assim como Kant, Habermas (1989), distingue moral de ética, reservando para ética as discussões sobre princípio de conduta que devem estar baseadas em normas morais individuais.

¹ As pretensões de validade (Geltungsansprüche) são exatamente quatro: (1) pretensão de inteligibilidade ou compreensibilidade (verständlich), (2) pretensão de verdade (wahr), 3) pretensão de veracidade ou sinceridade (wahrhaftig) e (4) pretensão de correção normativa ou acerto (richtig). Em todo processo comunicativo (por meio da fala) que se pretenda o entendimento mútuo (Verständigung) estas pretensões estarão presentes, postas pelo falante e aceitas pelo ouvinte, cada um a seu turno, ligados pela confiança de que, caso se faça necessário, a outra parte resgatará a pretensão posta em suspenso por meio do oferecimento de justificativas. Cf. HABERMAS, Jürgen. O que é a pragmática universal? In: Racionalidade e comunicação, p.12

6.5 O desenvolvimento moral do acadêmico de medicina

O estudante de medicina que ingressa no curso não deixa de ser apenas um adolescente ou pouco tempo saído desta etapa do desenvolvimento. Em relação aos juízos morais destes Piaget diz que todo o ser humano pode tornar-se capaz de ação moral, graças às trocas que estabelece com o meio e defende um paralelismo entre o desenvolvimento cognitivo e o desenvolvimento moral – o último engloba-se num processo mais amplo que é o do desenvolvimento da afetividade. O desenvolvimento cognitivo segundo Piaget mostra que a partir do final da adolescência o ser humano passa para o estágio da Moral Autônoma ou o Período das Operações Formais onde salientam-se a cooperação e o respeito recíproco – nas quais a reversibilidade são características fundamentais. O jovem adquire capacidade de criticar os sistemas sociais e propor novos códigos de conduta: discute valores morais de seus pais e constrói os seus próprios adquirindo, portanto, autonomia. Esta será a forma predominante de raciocínio utilizada pelo adulto. Seu desenvolvimento posterior consistirá numa ampliação de conhecimentos tanto em extensão como em profundidade, mas não na aquisição de novos modos de funcionamento mental. Podemos portanto afirmar que o adolescente ou adulto que ingressou no curso de medicina tenha condições de elaborar o juízo moral e seja capaz de tomar decisões.

Quando um médico coloca-se diante de uma situação em que apresenta-se um dilema ético este pode determinar sua conduta baseada nos aspectos legais determinados pela legislação vigente, pode decidir por aspectos baseados na conduta determinada pelo código de ética médica mas também pode conduzir o dilema, baseado na moral vigente ou apenas com seu juízo moral. Ele pode, simplesmente, basear sua conduta no que ele pensa ser o mais correto.

Este médico teve formação dentro da academia de medicina. Foi treinado para conduzir condições clínicas extremas. Mas será que foi preparado corretamente para conduzir situações extremas que requerem decisões éticas e morais? Será que as decisões tomadas na prática diária de atendimento médico, quando necessárias, são baseadas no aprendizado ou baseadas na moral que este indivíduo traz inato e que adquiriu no seu desenvolvimento humano? Estas perguntas trazem a tona diversos aspectos que podem ser assunto para vários artigos e discussões. Podem revelar aspectos sociais e morais individuais e da

sociedade. Aspectos pedagógicos de aprendizado e de currículo e traz também aspectos legais.

Segundo Kant:

... o ser humano é livre, depende inteiramente da sua razão para fazer as suas escolhas morais, não estando submetido, nem ao determinismo natural... aos interesses egoístas, particulares e reféns de uma retribuição que, mesmo quando ocorre, não satisfaz plenamente o sujeito, pois o ser humano só se realiza plenamente se for autônomo, ou seja, se submeter as suas decisões à sua Razão... (KANT, Immanuel. Crítica da razão pura, 2001)

Não podemos abstrair apenas o pensamento de Kant para explicar a conduta ética do médico. Poderíamos apenas sugerir que este parece ser o pensamento de um jovem que sai de um ensino médio e entra num curso de medicina. Este pensamento baseado apenas em sua razão deve ser lapidado e contextualizado dentro de aspectos mais amplos e elaborados.

Poderíamos imaginar o acadêmico de medicina com pensamento ético baseado no que nos sugere Kohlberg que afirma:

...a maturidade moral é atingida quando o indivíduo é capaz de entender que a justiça não é a mesma coisa que a lei; que algumas leis existentes podem ser moralmente erradas e devem, portanto, ser modificadas. Todo indivíduo é potencialmente capaz de transcender os valores da cultura em que ele foi socializado, ao invés de incorporá-los passivamente.

Vem sendo aceito que o desenvolvimento moral do indivíduo se dê como descrito por Lawrence Kohlberg através dos Estágios de Desenvolvimento Moral, que foi elaborado dentro de educandários observando os educandos. No livro Consciência moral e agir comunicativo, Habermas (2003) descreve muito bem os estágios de Kohlberg determinando o que é direito e também a razão para que o direito seja exercido ou colocado em prática.

Nível A. Nível pré-convencional

Estágio 1. O estágio do castigo e da obediência.

O que é direito é evitar infringir as regras, obedecer por obedecer e evitar causar danos físicos a pessoas e propriedades.

As razões para fazer o que é direito são o desejo de evitar o castigo e o poder superior das autoridades.

Estágio 2. O estágio de objetivo instrumental individual e da troca.

O que é direito é seguir as regras quando for de seu interesse imediato. O direito é agir para satisfazer os interesses e necessidades próprias e deixar que os outros façam o mesmo. O direito é também o que é eqüitativo, isto é, uma troca igual, uma transação, um acordo.

A razão para fazer o que é direito é servir às necessidades e interesses próprios num mundo em que é preciso reconhecer que as outras pessoas também têm seus interesses.

Nível B. Nível convencional

Estágio 3. O estágio das expectativas interpessoais mútuas, dos relacionamentos e da conformidade.

O que é direito é corresponder ao que esperam as pessoas que nos são próximas ou àquilo que as pessoas geralmente esperam das pessoas em seu papel como filho, irmã, amigos etc. “Ser bom” é importante e significa ter bons motivos, mostrar solicitude com os outros. Também significa preservar os relacionamentos mútuos, manter a confiança, a lealdade, o respeito e a gratidão.

As razões para fazer o que é direito são: ter necessidade de ser bom a seus próprios olhos e aos olhos dos outros, importar-se com os outros e porque, se a gente se pusesse no lugar do outro, a gente iria querer um bom comportamento de si próprio (regra de ouro).

Estágio 4. O estágio da preservação do sistema social e da consciência.

O que é direito é cumprir os deveres com os quais se concordou. As leis devem ser apoiadas, exceto em casos extremos em que entram em conflito com outros deveres e direitos sociais estabelecidos. O direito também consiste em contribuir para a sociedade, o grupo ou a instituição.

As razões para fazer o que é direito são: manter em funcionamento a instituição como um todo, o auto-respeito ou a consciência compreendida como o cumprimento das obrigações definidas para si próprio ou a consideração das conseqüências: “E se todos fizessem o mesmo?”

Nível C. Nível pós-convencional ou baseado em princípios

Estágio 5. O estágio dos direitos originários e do contrato social ou da utilidade.

O que é direito é estar côm-scio do fato de que as pessoas adotam uma variedade de valores e opiniões, que a maioria dos valores e regras são relativos ao seu grupo. Essas regras “relativas”, contudo, devem em geral ser apoiadas no interesse da imparcialidade e porque elas representam o contrato social. No entanto, alguns valores e direitos não-relativos, tais como a vida e a liberdade, têm que ser apoiados em qualquer sociedade independentemente da opinião da maioria.

As razões para fazer o que é direito são em geral: sentir-se obrigado a obedecer à lei porque a gente fez um contrato social de fazer e respeitar leis, para o bem de todos e para proteger seus próprios direitos e o direito dos outros. As obrigações de família, amizade, confiança e trabalho também são compromissos ou contratos assumidos livremente e implicam o respeito pelos direitos dos outros. Importa que as leis e deveres sejam baseados num cálculo racional de utilidade geral: “O maior bem para o maior número”.

Estágio 6. O estágio de princípios ético-universais.

No que diz respeito ao que é direito, o estágio 6 é guiado por princípios ético universais. As leis ou acordos sociais particulares são, em geral, válidos porque se apóiam em tais princípios. Quando as leis violam esses princípios, a gente age de acordo com o princípio. Os princípios são princípios universais de justiça: a igualdade de direitos humanos e o respeito pela dignidade dos seres humanos enquanto indivíduos. Estes não são meramente valores reconhecidos, mas também são princípios usados para gerar decisões particulares e ao mesmo tempo universalizáveis.

A razão para fazer o que é direito é que a gente, enquanto pessoa racional, percebeu a validade dos princípios e comprometeu-se com eles.

Kohlberg reconhece três limites evolutivos para a maturidade moral. O limite etário no qual a maturidade moral se termina em torno dos 18-20 anos. O limite quantitativo também determina a maturidade moral ao se atingir o nível convencional. Ainda reconhece o limite qualitativo onde a maturidade moral de cada indivíduo depende das experiências deste frente a problemas enfrentados e

a competência para enfrentá-los, comparando sua decisão com princípios universais.

Existem várias críticas e problemas não resolvidos para os estágios de Kohlberg podemos citar alguns descritos por Schramm e Kottow (2001) e mesmo por Habermas.

Habermas é contra a universalização e naturalização dos estágios, afirmando que a pluralidade de posições não exclui a universalização. Determinar estágios poderiam generalizar a ações dos indivíduos, já citamos a necessidade de adotarmos um ponto de vista ético e isto pode ser individual, mas de acordo com princípios universais. Podemos, por exemplo, ter um adulto em outra fase de desenvolvimento que não a determinada por Kohlberg.

Para Schramm e Kottow (2001) Tais críticas podem ser amplamente relacionadas com o desenvolvimento moral que os jovens realizam durante a sua formação acadêmica. Se analisarmos tais gargalos da teoria acreditamos que outras explicações precisam ser achadas para o amplo entendimento da maturidade moral que o egresso do curso de medicina venha a ter na sua formação. A partir destas colocações, colocamos as seguintes questões:

1. Este desenvolvimento se dá de maneira escalonada sempre evoluindo para um estágio imediatamente superior até que se atinja o nível máximo para cada indivíduo? Os estágios que seguem do estágio 1 ao 6 prevêm o escalonamento dos indivíduos em níveis diferentes e rígidos, sendo que a maioria encontra-se, segundo Kohlberg nos níveis 3 e 4. Então porque definir 6 etapas se a maioria dos cidadãos estudados não passa do nível convencional?
2. Como se aplicar as teorias de desenvolvimento moral na ética prática, ou seja, aquelas que são aplicadas somente ao final do nível convencional, nas quais, segundo Kohlberg o juízo moral estaria definitivamente estabelecido.
3. Qual a tradução social de desenvolvimento moral. Se a maioria dos indivíduos encontra-se no nível convencional a sociedade também tem uma moral dentro deste nível? Indivíduos que evoluem para o nível pós convencional estão fora das regras da sociedade?

6.6 O Ensino Médico e a ética

Na revisão teórica do presente projeto foram estudados Sérgio Rêgo, Schramm, Hossne e outros autores que desenvolvem estudos dentro da realidade nacional de educação médica.

Quando citamos como o indivíduo se desenvolve moralmente, acreditamos que o médico e, objeto do nosso estudo, o acadêmico de medicina também perpassa estes estágios. O médico e antes, acadêmico de medicina, não passa de um sujeito com moral determinada por um estágio. A pergunta que se faz é, se a mudança de estágio pode ser determinada por ele, pela sociedade, ou questionada pelos educadores das escola de medicina ao oferecerem um ambiente de discussão ética.

As primeiras escolas de medicina do Brasil foram as de Salvador e do Rio de Janeiro no início do século XIX, onde o modelo de ensino era o português. Até o final do século XIX o estudante de medicina se formava e o conhecimento adquirido no curso servia para toda a sua vida profissional. Já nos séculos XX e XXI, estes conhecimentos são transformados rapidamente, determinando aos estudantes e médicos uma continua atualização. Se por um lado, o desenvolvimento e aplicação dos conhecimentos científicos trazem incontáveis resultados positivos no diagnóstico e cura de doenças, o processo de cientificação da medicina traz a tona o lado desumano e também a necessidade de discussões éticas relacionadas a aplicabilidade destes novos saberes.

A consideração ética sobre situações dentro da medicina não são, na sua maioria, consensuais. Existem os que defendem que deve ser incluído no campo da moralidade tudo que seja passível de se qualificar com a linguagem moral, outros defendem que deva ser incluído apenas o que puder provocar danos aos seres humanos e outros defendem a inclusão de todos os seres sencientes como objetos desta discussão (Costa-Macedo e Rego, 2009). Quando falamos de formação acadêmica também não podemos incluir dentro da discussão ética, preocupações referentes a formação de um profissional médico?

A simples utilização de um código de ética profissional não é mais suficiente frente a todas estas novas colocações. É necessário que cada profissional médico ou docente lance mão de outros argumentos éticos frente a dilemas éticos que venham a se defrontar. Segundo Habermas (2002) dilemas éticos trazem à

discussão a validade de uma norma. Nós podemos nos colocar diante da mesma como falante, ouvinte ou como participante. Devemos nos responsabilizar por uma ação. O direito de trazer razões é um direito e dever de todos de maneira igual. Sendo assim as regras de participação do discurso fazem parte de regras morais (comprometer-se a ouvir, a falar e buscar somente razões isentas do uso do poder).

Quanto aos acadêmicos de medicina espera-se que a escola de medicina auxilie o estudante nas tomadas de decisão, pois espera-se que o indivíduo utilize algo a mais do que apenas o bom senso frente a uma realidade que muitas vezes possa por em risco outros e a si mesmo. As escolas devem desenvolver nos estudantes a competência moral destes e isto implica a proposta de discussões éticas.

Como já citado previamente apenas o desenvolvimento moral não será suficiente, deve ser incluída para a formação adequada de um médico os conhecimentos e a competência moral para colocar este futuro profissional dentro de uma sociedade que exige decisões corretas, ou seja, argumentar trazendo razões, tanto cognitivas como normativas.

Hossne (1998) foi um dos primeiros a abordar o tema educação médica e ética no Brasil onde abordou temas relevantes relacionados aos acadêmicos de medicina e situações com implicação éticas a que eram submetidos, desde o trato com os pacientes até comentários inadequados por parte dos educadores.

Em 2001 o Ministério da Educação do Brasil apresentou as diretrizes curriculares para os cursos de medicina em que cita em um dos seus artigos quanto a formação de:

...egresso médico, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção...(Diretrizes curriculares para os Curso de Medicina, Ministério da Educação, Brasil, 2001).

Ensinar ética nos cursos de medicina não significa que iremos formar especialistas em ética ou bioética. Discutir os aspectos morais da prática em saúde é absolutamente necessário para o trabalho diário com que este futuro profissional irá deparar-se.

6.7 Desafio de ensinar ética nos cursos de medicina

Mas como ensinar ética na medicina? Segundo Rego (2003), ainda que as disciplinas preferenciais para o ensino da ética sejam a medicina legal e a deontologia médica outras disciplinas incluíram o assunto ética ao longo dos cursos de medicina. Num estudo realizado por Rego com alunos originários de 22 escolas de medicina diferentes, foram achados resultados interessantes. A maioria das disciplinas de ética eram trabalhadas no ciclo básico e a ética era ensinada na disciplina de Bioética até mesmo na disciplina de Embriologia passando por várias outras. No mesmo estudo, a maioria dos estudantes entrevistados citou o respeito como resposta a questão: “O que é ser ético no exercício da profissão médica?” e “O que deve orientar sua atitude no caso de estar diante de uma situação que você identifique como um a questão ética?”. Estes achados pontuados do estudo de Rego, podem mostrar que a idéia de ética faça parte de aspectos relacionados ao desenvolvimento moral de cada indivíduo, mesmo porque a maioria dos estudantes entrevistados eram do ciclo básico, inicial nos cursos de medicina. Pode-se interpretar que respeito por si mesmo e pelo outro seja um princípio ético universal.

Dependendo da adaptação e a familiaridade de diferentes docentes podemos citar como métodos utilizados para o ensino da ética na medicina²:

1. Discussão de casos - é usado para que os participantes apliquem um conhecimento aprendido (em geral, princípios gerais morais ou técnicos) a um caso particular; dessa forma, pode demonstrar quão bem eles aprenderam a aplicar um conhecimento geral a um caso em particular; é um método apropriado para trabalhar o desenvolvimento da competência em ética ou bioética;
2. Role-playing - é usado para dar aos participantes a oportunidade de demonstrar como sabem que diferentes pessoas atuam em diferentes papéis com diferentes perspectivas e pontos de vista ("pai", "profissional de saúde", "paciente", "religioso"); mas os papéis são representados, não vividos, e, em geral, não proporcionam o surgimento de sentimentos morais autênticos;

²REGO, Sergio; GOMES, Andréia Patrícia; SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo. Bioética e humanização como temas transversais na formação médica. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 32, n. 4, dic. 2008

3. Clubes de debate e competições (simulações de julgamento inclusive): testam a habilidade dos participantes em convencer uma audiência sobre sua posição num debate público; sinceridade e autenticidade na argumentação não são importantes nesta atividade e são mesmo vistas como possíveis obstáculos para vencer o debate;
4. Discussão de filmes - desperta e mobiliza sentimentos morais; pode ser usada como casos a serem discutidos;
5. Ensino direto de teorias éticas e discussão de métodos - modificam as atitudes auto-referidas da audiência.

O comum destas estratégias é que todas merecem igual respeito em termos humanos e determinam aos sujeitos a possibilidade de participar.

7. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS

Primeiramente apresentaremos a impressão das sessões quanto a dificuldade na decisão a ser tomada. No grupo dos concluintes houve uma hegemonia maior tanto, dos que concordaram com a decisão da médica como dos que não concordaram com esta decisão, de que a decisão tomada era difícil a muito difícil (nível +5 e +6) embora tenhamos 5 alunos que acharam a decisão fácil (+1 e +2). No grupo dos ingressantes a situação se repetiu ficando a grande maioria achando a decisão entre os níveis +5 e +6. Nenhum dos alunos achou a decisão nos níveis 0, +1 e +2, ou seja, muito fácil e fácil. Não houve identificação nos formulário onde foram escritos os argumentos e a decisão. Todos escreveram, porém nem todos falaram. Os argumentos escritos foram muito parecidos nas argumentações debatidas, mas ocorreram algumas exceções. Um sujeito masculino do grupo dos ingressantes que concordou com a decisão da médica de omitir a informação e achou a decisão +3 descreve no formulário um argumento não debatido:

A responsabilidade não é da médica e sim dos pais da paciente, eram eles que deveriam ter contado tudo, então não vejo problemas nesta situação.

Na sessão dos concluintes os argumentos escritos no formulário foram os debatidos com exceção de um acadêmico que concorda com a decisão da médica de omitir a informação e acha esta decisão +6 e descreve no formulário:

Acho que ela não deveria contar mesmo caso não tivesse intimidade com a paciente, mas se a médica e a paciente tivessem intimidade a informação deveria ser contada

Realizada a análise de conteúdo foram determinados inúmeros temas e ficou claro que existe uma diferença importante nos dois debates.

7.1 Debate dos Ingressantes

Como já descrito anteriormente, este debate se mostrou mais polarizado entre poucos debatedores, embora o número de participantes tenha sido grande. Este aspecto pode estar relacionado ao fato dos participantes sentirem-se pouco

a vontade, pois se conhecem há pouco tempo e a imaturidade e inexperiência em um ambiente acadêmico pode ter pesado.

Os temas discutidos do grupo concordante com a decisão foram os princípios da Beneficência, o aspecto social da decisão, a justiça e na grande maioria dos argumentos a favor da decisão foi elencado o princípio da benevolência, onde a preocupação com o bem estar e a continuidade da vida social da paciente era exposta ao debate. Podemos exemplificar:

Sujeito masculino que concorda com a decisão:

Eu to preocupado com a paciente, entende? Naquele exato momento se ela descobrir isso, pode dar um problema de saúde muito grande nela, e ela pode ter um aborto, alguma coisa assim

Sujeito feminino que concorda com a decisão:

...não é só uma notícia de um pai ou não, o cara tá com esclerose, não sei que doença que é, aí a guria viveu a vida inteira com o pai, sofreu as angústias, tudo que o pai dela gerou,... não ia ser só um mal naquele exato momento, ia ser para sempre, tu sofreu a vida inteira ali com teu pai ali e descobriu que o cara não é teu pai

Outro tema elencado neste debate dos ingressantes que concordam com a decisão é o princípio da beneficência, em que o não contar a verdade sobre a paternidade traria maiores benefícios a paciente, pois na verdade ela queria saber se o seu filho no ventre teria a doença e não se o seu pai até então reconhecido com tal seria seu pai biológico.

Sujeito masculino que concorda com a decisão de omitir a informação:

...Mas o argumento principal que nós consideramos foi que, isso poderia acarretar um erro maior, exatamente por quebrar algo familiar. Uma simples informação como essa, quebraria uma vida inteira. O pai dela que tá no final da vida, de uma doença degenerativa hereditária, e nesse final de vida, ele acabaria recebendo essa informação, que a filha dele, criada por ele, não é dele. Tudo bem, ele poderia da mesma forma aceitar a filha, mas seria um baque, provavelmente o “grupo” familiar seria quebrado.

O grupo de ingressantes que não concordam com a decisão de omitir a informação, ou seja, que contariam a paciente que seu reconhecido pai não é seu pai biológico, usou também de poucos argumentos para fundamentar esta

decisão e dentre os temas mais citados e colocados quase de forma unânime foram os temas de justiça e verdade, determinando que o mais justo com a paciente era contar a verdade por mais danos, presumidamente, esta informação acarretaria. É importante citar que o tema legalidade foi citado apenas em um momento no debate e este tema não foi discutido posteriormente.

Sujeito feminino que não concorda com a decisão:

Eu acho exatamente isso, se ela teve um ligação muito forte com ele, saber se vai ser pai ou não, ele não vai deixar de ser pai, pai verdadeiro não é só pai biológico, é quem cria, e se os laços dele forem fortes, se eles conviveram um grande tempo juntos não vai mudar nada.

Sujeito masculino que não concorda com a decisão:

Eu acho que ela tem que contar para a Ingrid justamente por isso, porque foi ela que procurou e ela tava com essa dúvida que deve ser, deve dar um peso muito grande na vida dela, essa dúvida de gerar filhos ou não, então eu acho que ela tem que contar, e se o pai ficar sabendo ou não...

7.2 Debate dos concluintes

Podemos afirmar que de certa forma o debate dos concluintes mostrou-se mais complexo. O tempo de debate e colocação dos argumentos foi maior e os temas elencados na análise dos dados foi bem mais amplo. Não ocorreu polarização de debates e da mesma forma não houve temas que polarizaram a argumentação dos concluintes. Podemos concluir diante disto que as possibilidades argumentatórias dos concluintes parece ser maior. Em diversos momento da discussão é trazido experiências vividas durante o curso de medicina e que foram usadas no debate.

...olha a gente já passou tantos meses na oncologia, e assim, tu conversa com todos os oncologistas e, tô dando exemplo de câncer por que eu não passei em outras áreas, também não sei como é que funciona, mas tu vai até onde o paciente quer saber...

Dentre os que concordam com a decisão de omitir a informação temas como verdade, verdade científica, beneficência e benevolência foram destacados, determinando que a omissão da informação traria em bem maior para a paciente sendo justo para com ela e para com os outros. A paciente busca uma informação

específica e esta informação deve ser dada, apenas a informação científica, de que o exame é este e a solução será aquela.

Sujeito feminino que concorda com a decisão:

...a paciente foi procurar a médica geneticista em razão da doença degenerativa do pai dela. O papel da médica nesse momento é disser: o feto tem chance de ter a doença, tem a doença ou não tem a doença. ...Então nesse momento o papel dela foi exercido, óh, teu filho não corre o risco de ter a doença. No nosso entender, é isso que ela tem que falar. Se eles fossem buscar a resposta de paternidade, aí com certeza deveria ser falado a verdade, mas daqui a pouco falando isso, pode aumentar o problema ainda mais da família...

Sujeito feminino que concorda com a decisão:

Até contar, poderia expor ela a riscos maiores, tipo depressão, quebra da estrutura familiar, aquela coisa toda né...

O grupo de concluintes que não concordaram com a decisão de omitir a informação foi com certeza o que lançou mão de maior número de temas nas argumentações dos debates. Logo no princípio do debate surgiu o tema legalidade e das possíveis consequências em relação a omissão de informações. O código de ética médica foi citado várias vezes tentando justificar os argumentos.

Sujeito masculino que não concorda com a decisão:

...na próxima gestação, vai que não seja ela a geneticista, vai que ela mude de cidade e procure outra pessoa, daí ela vai fazer todos os exames de novo, todas as baterias, e aquele geneticista falar assim: olha, deu os resultados aqui que não é teus pais. Mas a gente fez o teste lá antes e deu tudo certo, tudo tranquilo. Aí vai estar se expondo a um processo, que é capaz de voltar e processar aquela médica.

Isso revela uma posição legalista e convencional.

Sujeito masculino que não concorda com a decisão:

...é dever do médico, escrito em código de ética médica, que o médico deve informar ao paciente o resultado de todos os exames e de todos os procedimentos aos quais ele foi submetido e estes devem estar registrados em prontuário, então se vocês vão registrar no prontuário dela uma informação que vocês não vão dar para ela? E aí eu entro em outro ponto, o prontuário é de propriedade do paciente, então vocês assumem o risco de que um dia ela vai retirar o prontuário, ler a informação no prontuário que vocês não deram a ela? Lembro que eu não

estou falando uma opinião pessoal, eu to lendo coisas que eu reví agora no código de ética médica, então lembrando vocês que é dever do médico informar a paciente dos resultados dos seus exames. Então acho que isso é uma coisa que a gente tem que pensar...

Mas não apenas o tema legalidade foi argumentado, aspectos como a verdade e verdade científica foram citados pelo participantes deste grupo.

Um participante utilizou em determinado argumentos discriminatórios afirmando que informações podem ser omitidas ou estabelecidas de acordo com o nível social e cultural de diferentes indivíduos. Tal argumentação foi discutida e replicada pelo grupo contralateral. Significa tal contrarugumentação que princípios éticos universais foram colocados frente ao participante, na tentativa de dissuadi-lo dos argumentos discriminatórios que vão contra princípios éticos universais.

Sujeito masculino que não concorda com a decisão de omitir a informação

...como diz no enunciado, ela é uma advogada muito bem informada, ou seja ela não é burra, ela deve ter lido na internet que tem meios de se fazer o diagnóstico através desse exame ... Então não é qualquer, não é como dobrar um paciente que mal sabe escrever o nome, que não tem noção das coisas, que dobrar uma paciente assim com alto grau de instrução. Não tô querendo dizer que a gente deve diferenciar menosprezar um e vangloriar outro, não é isso que eu to querendo dizer, que fique bem claro, mas eu acho que é um dado que não pode ser desprezado e que a gente tem que levar em consideração.

Esse argumento é também autoritário, pois o sujeito parece se colocar acima do paciente.

Sujeito feminino que concorda com a decisão de omitir a informação

Eu queria salientar bastante o que a colega falou agora que não é só porque diz que é uma advogada bem informada que tu pode diferenciar um paciente, a gente não está aqui para julgar ninguém, e na nossa profissão a gente não pode julgar as pessoas, ela foi lá para pegar o diagnóstico daquele exame, diagnóstico que tu vai dar, eu jamais, depois quando eu tiver exercendo a minha profissão, não vou mentir, só que eu posso omitir uma informação em vista de preservar a paciente e tentar não causar maiores danos pra paciente pra família...

Há neste caso, a defesa da omissão da informação por um cuidado com o bem estar psíquico da paciente e de sua família.

Em determinados momentos do debate, alguns alunos mostravam-se em dúvida e mostravam-se indecisos sobre sua decisão. Cabe repetir a informação que após os debates nenhum acadêmico mostrou interesse de mudar de opinião ou “mudar de lado”. A argumentação abaixo mostra um sujeito feminino que se colocava a favor de omitir a informação, declinando por vezes de sua opinião baseada em argumentos do outro grupo, o que indica aprendizagem social.

...poderia processa-la enfim, pensando assim num respaldo legal, eu acho que ela tem direito de omitir..., agora tu falando nisso da amniocentese, aí teria que ser pensado, mas ela não está colocando risco à vida do feto à vida da mãe, ou em risco à vida de outro, então não te autorizaria a abrir mão do sigilo médico por causa disso. Pensando num risco, talvez, poderia pensar que pela amniocentese, que aumentaria o risco fetal, mas também se tu for ver, é um risco mínimo, mas é complicado mesmo. Agora a colega falou aqui do risco psicológico de expor ela aumentando a ação dessa na gestação também.

Pode-se verificar que a intervenção resume muitos aspectos de outros argumentos.

7.3 Aspectos gerais dos debates

Alguns temas foram repetidos e usados por ambos grupos dos concordantes e discordantes. o que mais repetiu-se foi o tema beneficência que pode ser usado por ambos com colocações diferentes, dependendo do motivo da argumentação.

Sujeito feminino Contra

Daqui a pouco essa decisão de que o pai não era biológico ela iria encarar com a maior naturalidade e até pela união que a família tinha, a gente não sabe, mas a gente não pode decidir por ela. A vida é feita de perdas e ganhos e cada pessoa tem que enfrentar a sua realidade, não vai a gente tentar decidir isso por ela. E além disso, essa implicação do histórico familiar todo que poderia acontecer, de não ser o pai, isso daqui a pouco ela tem uma irmã gêmea, ou alguma coisa assim, que já estaria livre de outros exames, e seria basicamente isso...

Sujeito masculino a favor

...Se eles fossem buscar a resposta de paternidade, ai com certeza deveria ser falado a verdade, mas daqui a pouco falando isso, pode aumentar o problema ainda mais da família...

Não era objetivo deste trabalho fazer a interpretação da linguagem corporal dos debatedores, mas é importante relatar que aspectos como fâcias de desaprovação, negação, raiva, intolerância e desdém foram por diversas vezes observadas pelo mediador dos debates e anotadas em diário de pesquisa.

8. CONCLUSÕES

8.1 Aspectos Gerais

Problemas práticos como o enfrentamento de situações dilemáticas impõem-se a todo instante a médicos e acadêmicos de curso de medicina. Eles, obrigatoriamente devem ser resolvidos e contornados, pois do contrário podem surgir conseqüências de todos os tipos, como a piora da situação em que o dilema apareceu, conseqüências para outros indivíduos bem como para os sujeitos envolvidos, além de situações que podem comprometer toda uma sociedade e a própria categoria profissional.

As aspirações de conclusão dos problemas bem como as impressões de como iremos estabelecer esta decisão, fazem parte de nossa vontade individual, mas por vezes a complexidade de fatores envolvidos tornam a dificuldade de interpretação e de decisão cada vez mais difícil. A resposta a pergunta “O que devo fazer?” pode não ser tão fácil como imaginávamos. Racionalmente a resposta deve ser dada com a imputabilidade de todos os efeitos e nuances pertinentes aos indivíduos e condições associadas ao problema. Não se trata, portanto de uma questão pragmática.

Parece clara nos argumentos usados pelos acadêmicos que a complexidade da resposta sobre a decisão a ser tomada passa além da percepção dos valores próprios de cada um, mesmo baseado em sua história individual e no seu conhecimento adquirido. A decisão passa quase sempre pelos aspectos que circundam os sujeitos como os sentimentos familiares, a justiça social, as conseqüências e infortúnios aos sujeitos a partir de uma resposta negativa mesmo pela legalidade dos atos e suas possíveis conseqüências que podem determinar implicações individuais e ao conjunto de pessoas envolvidas na questão dilemáticas.

Histórias de vida, contextos históricos, textos legais e corporativos como o Código de Ética Médica, podem ser determinantes na decisão. Neste caso parece ser maior que a compreensão e identificação dos argumentos contrários que, apesar de entendidos e compreendidos não serviram de embasamento para mudanças de opinião como ficou determinado no final de cada debate. Parece que os argumentos dos pares de decisão serviu para solidificar ainda mais a

decisão individual. Os argumentos contrários não dissuadiram à mudanças de decisão. A Aprendizagem Social colocada por Habermas, indica que não necessariamente deve haver consenso, mas a forma como um grupo percebe um problema este deve ser discutido. Quando ocorreram, mesmo não havendo consenso, houve, por vários momentos o uso de argumentos do grupo contrário, para formular ou até solidificar a sua própria posição.

A história de vida, o conhecimento e a experiência dos acadêmicos parece determinante nas mudanças de discurso em cada uma das sessões. As impressões de que o grupo de ingressantes mostram aspectos mais básicos e individuais, agregando poucos aspectos de complexidade e parâmetros externos no conjunto de argumentações. Os participantes deste grupo mostram decisões mais egocêntricas, seguindo critérios do seu interesse ou de justiça e verdade, onde o sujeito do dilema deveria ser a beneficiada pelas decisões, não importando aspectos sociais, e dos demais envolvidos. A situação teria um significado mais pragmático.

Problemas mais complexos, devem ter uma resposta mais do que pragmática. A resposta deve ser pragmática, ética e moral. Para tentar responder a esta pergunta os acadêmicos por vezes lançaram mão de aplicação de normas que deve ter efeitos recíprocos afetando mais ou todos os sujeito, como argumenta uma acadêmica que se colocou a favor da decisão de omitir a informação:

...talvez inventaria todo um sofrimento psicológico para uma coisa que provocaria todo uma alteração familiar, que seria desnecessário, porque, tu tem que pensar em benefício malefício, então a paciente sabe que ela tem a chance de ter essa doença, então tu vai provocar todo um sofrimento familiar desnecessário numa família que é unida, que é muito feliz, que talvez os pais nem saibam como a colega falou, por que com certeza se hoje eu soubesse, tudo bem que eu amo a minha família...

Para Habermas (1989), o uso pragmático, ético e moral da razão prática tende, portanto, a indicações técnicas e estratégicas de ação, a conselhos clínicos e a juízos morais. Chamamos de razão prática à capacidade de fundamentar imperativos onde se modifique, conforme a referência à ação ou tipo de decisões a serem tomadas, não apenas o sentido do “ter de” ou do “dever”, mas também o conceito de vontade, que deve poder ser determinada a cada

momento por imperativos fundamentados racionalmente. A capacidade de escolha racional não se estende aos próprios interesses e orientações de valor, mas os pressupõe como dados.

8.2 O argumento discriminatório

Podemos explicar a atitude tomada pela debatedora conforme exposta acima como uma atitude autoritária e completamente amoral. Não levar em consideração o outro, pode partir da idéia, muitas vezes presente de que o médico pode manipular os pacientes. Historicamente o médico demonstra poder sobre o paciente. O próprio indivíduo muitas vezes se vê diante de um profissional com conhecimento, ciente da evolução tecnológica inserida na sua prática e com a responsabilidade de curar e driblar a morte. Profissionais médicos amorais, sem ética (já que qualquer tipo de ética parte da idéia que ser ético é levar em consideração o outro), podem usar este poder, confiado pelo paciente, em benefício próprio, manipulando e levando em consideração apenas o seu próprio bem estar e benefício. A crença apenas na tecnologia e ciência tende a levar o médico a assumir uma posição onipotente diante do paciente. Aquele passa a ser visto como devendo necessariamente submeter-se a sua tutela, de modo por vezes incondicional. O paciente, perde todos os seus direitos, e deve ter seu defeito corrigido por aquele que supostamente “sabe” a verdade sobre o corpo do paciente.

No contexto deste estudo, ficou demonstrado que os colegas do mesmo ou de grupos contrários, colocaram-se contra o argumento fornecido por este acadêmico, e tentaram dissuadi-lo desta interpretação do dilema, mostrando que de certa forma, o consenso dos demais era absolutamente contrário ao usado por ele, naquele momento. Novamente, mostra-se que o ponto de vista moral pode ser baseado em situações consensuais e que são discutidas.

8.3 O mesmo tema usado pelos 2 grupos

Em determinado momento, como demonstrado anteriormente, os grupos utilizavam argumentos semelhantes embora estivessem de lados opostos em relação a concordância com a decisão. Habermas tem na ética do discurso uma

das bases de sua filosofia. Compreender argumentos pode ser um fundamento próprio que pode modificar-se enquanto a opinião de outro é discutida e levada em consideração. Na ética do discurso as normas morais são baseadas na linguagem. A verdade deixa de ser subjetiva, pairando entre a realidade e o irreal, e passa a ser concebida como uma questão consensual entre sujeitos. Se todos integrantes chegarem a um consenso, uma resposta será dada a uma determinada pergunta, sem que passemos a discuti-la exaustivamente, sem chegarmos a uma conclusão por muitas vezes. Como já definido anteriormente, as pretensões de validade levantadas nas ações, fazem parte do discurso segundo Habermas.

Talvez se encontre a explicação para a coincidência de argumentos no fato de a ética discursiva admitir contingências, exceções, contanto que sejam racionalmente justificadas. Isso faz com que, por exemplo, um sujeito possa mentir numa determinada situação para salvar alguém que esteja fazendo algo correto e justo. Foi o que vimos em vários momentos principalmente dos que concordavam com a posição tomada de omitir informações. Em alguns momentos, a linguagem, determinou que as opiniões fossem convergentes. Para Kant, por exemplo, este fato não seria possível. O rigor dos seus imperativos determina que o que é válido para um, também deve ser válido para o outro, não permitindo mudanças e diferentes argumentos. Fato não verificado nesta dissertação.

Podemos concluir que as normas morais, que já passaram pelo teste de universalização, estão sempre sujeitas à reformulação, e estas reformulações passam pela linguagem, pelo discurso, pela busca de consenso. A ética do discurso oferece uma compreensão estrita ética, sendo a justiça o seu objeto central. Desse modo, na ética do discurso não há somente a moral para o bem ou para a felicidade, mas sim ela existe para se discutir o que é correto. Determinar se uma ação frente a um dilema é certo ou errada pode não ser o ponto central, talvez devamos discutir se o que está sendo decidido nesta situação dilemática, como já dissemos, é justo e democrático.

8.4 A indecisão

Por vezes a indecisão passa a ser uma constante quando se discute situações dilemáticas. Em vários momentos os debatedores, utilizaram o recurso

de convencimento do outro grupo solicitando que os mesmos se colocassem no lugar dos sujeitos afetados. Hoje não é a filosofia que pré-julga o que está certo ou errado na sociedade. O modo de viver está nas mãos dos indivíduos que vivem nesta sociedade e um julgamento somente pode ser feito a partir da perspectiva do participante; precisamente por isso, aquilo que poderia convencer a todos se retrai e reduz ao procedimento de formação racional da vontade comum. “passar para o outro lado” por alguns momentos e se manter indeciso, pode ajudar a decisão porque me coloco também do “outro lado”. A decisão passa a ser coletiva. Podemos afirmar que não se pode esperar uma resposta igual a todas as perguntas de que “o que é bom para mim, ou bom para nós ou para ele”. O que se deve perguntar é “o que é bom para todos por igual”. Aparece neste momento o que Habermas determina ser “ponto de vista moral” que seleciona aqueles conflitos de ação que podem resolver-se por referência a um interesse generalizante, que determina a justiça. Um indivíduo pode usar a indecisão e tomar um ponto de vista moral, a partir da ação de outro através da discussão e do consenso.

8.5 A questão da legalidade

Sempre foi papel do médico cuidar dos doentes, prevenir a doença, tratá-los e a luz dos conceitos morais, determinar conduta sigilosa e de respeito a este paciente. O Código de Ética Médica, fixa os limites morais de comportamento e atitudes do médico em diversas situações da sua prática profissional. Contempla princípios éticos fundamentais, como respeito pelo ser humano, por não utilização de artifícios ineficientes, pela obrigatoriedade de aprimorar seus conhecimentos e manutenção do sigilo. Além dos deveres e direitos, contidos nos códigos de ética médica, existem órgãos responsáveis pela supervisão profissional e, ao mesmo tempo, julgadores e disciplinadores dos médicos (Conselhos de Medicina). Eles o fazem por meio de documentos e resoluções que procuram estabelecer orientações para os médicos em situações de dificuldade ou de conflito na sua prática cotidiana.

Com a evolução da sociedade houve também regramentos com previsão sanções e penalidades determinados pelo sistema judiciário, que fiscaliza no

âmbito cível e penal a atividade e as condutas dos médicos frente aos seus pacientes.

Com tudo isto, ficam os médicos e, por conseguinte, os acadêmicos de medicina, muitas vezes temerosos de sanções por parte dos conselhos e do sistema judiciário. Ações e condutas, são tomadas tão somente pensando em possíveis conseqüências dos seus atos, o que pode atrasar e encarecer um determinado diagnóstico ou tratamento. Poderia-se acrescentar que este tipo de conduta é heterônoma.

8.6 A comparação dos concluintes e ingressantes

Foi demonstrado nos debates que ocorreram diferenças marcantes entre os ingressantes e os concluintes. A racionalidade demonstrada pelos concluintes que centraram grande parte dos debates na legalidade do dilema e nas conseqüências pessoais e profissionais que a decisão poderia acarretar, não se mostraram tão claras nos ingressantes. Estes pareciam mais preocupados com o aspecto de justiça e benevolência em relação a paciente. Será que seriam os ingressantes mais justos?

A resposta parece ser dada a medida que o debate vai transcorrendo. A multiplicidade de argumentos usados pelo concluintes, que também não deixaram de lado aspectos como a beneficência e a benevolência, demonstra que a tomada de um ponto de vista moral pode se dar através do contato e convívio, nas discussões e situações vivenciada no transcorrer do curso.

Não podemos deixar de discutir, nesta dissertação o que deveria ser o papel mais importante de um médico e, portanto, a finalidade dos cursos de medicina: formar indivíduos preocupados com a saúde do outro. Já discutimos que a busca do bem-estar coletivo é uma ação ética. Ambos os grupos no fim conhecem que a busca é pela saúde e bem estar, nisto foram consensuais. Existem vários conceitos de saúde desde o conceito da organização Mundial de Saúde de que “Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença” até conceitos até conceitos mais abstratos como a de que Saúde não representa a mesma coisa para todas as pessoas. Dependerá da época, do lugar, da classe social. Dependerá de valores individuais, dependerá de concepções científicas, religiosas e filosóficas.

A saúde é assim entendida como algo vivenciado, não passível de redução formal a medições, médias ou normalizações. Daí a importância, da parte de quem se propõe a promover a saúde (no caso médicos e estudantes de medicina), do respeito à individualidade daquele que é o receptor de sua ação e também de sua decisão. Ensinar estudantes de medicina a tomar decisões e estas influenciarem na saúde de outros torna-se absolutamente relevante a medida que as decisões, se partissem unicamente do próprio indivíduo poderiam ser amorais.

8.7 Uma outra proposta de ensino da ética

Para ajudar os estudantes a experimentar a ética e auxiliar na tomada de decisões achamos pertinente os estudos de Lind para resolução de dilemas morais. Com o método de discussão de dilemas morais, o professor coloca o estudante em uma situação de dilema moral semi-real e o confronta com uma discussão controversa. Tudo isto cria emoções e reações sociais que necessitam ser consideradas. Para continuar nesta situação, o estudante deve ativar e desenvolver suas competências morais e democráticas, por exemplo:

- a) Dar razões para defender sua opinião acerca de um assunto ou uma decisão moral.
- b) Escutar o argumento contrário, avaliá-lo e entendê-lo.
- c) Lidar com conflitos entre a pressão de grupo e sua própria consciência.
- d) Aceitar a perspectiva dos atores na história do dilema (quem toma a decisão e as pessoas afetadas). A confrontação com contra-argumentos tem demonstrado ser um poderoso estímulo para o desenvolvimento moral-cognitivo (Lind, 2003).

O fundamental com relação ao ponto de vista moral é estar consciente da importância do respeito mútuo, que se apresenta naturalmente neste método de discussão.

Ficou demonstrado nesta pesquisa através da apresentação dos dados e sua análise, que o método Konstanz pode ser aplicado na prática de ensino da ética na medicina, pois provoca a adoção de um ponto de vista moral, através da discussão entre os acadêmicos. Uma nova alternativa é possível, e deve ser buscada, como descrito por Rêgo, o ensino da ética está hoje disperso em

diferentes áreas dos currículos das escolas de medicina e apresentar uma nova opção, que é provocante e que traz respostas aos estudantes pode ser factível.

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ética pode ser discutida e pode ser aprendida. Tentar mostrar que existem maneiras de ensinar e fazer entender as situações dilemáticas que o médico vai enfrentar logo que formado e durante sua vida profissional é o que este trabalho se propôs. Podemos observar na conclusão após os debates que existiram indecisões de grupos contrários e a semelhança de argumentos por vezes usados pelos 2 grupos mostrou que os participantes de uma discussão são capazes de aprender socialmente pela participação no debate e nos argumentos usados em grupo. Um consenso pode existir, na medida em que todos apresentam razões que buscam o bem e a justiça para todos. Parece determinado que a diferença entre os argumentos utilizados pelos concluintes em relação aos dos ingressantes se deve ao convívio dentro de um grupo (no caso o curso de medicina, seus pares e seus professores), e a experiência vivida pelos que por 6 anos passaram por situações diversas. Vivenciá-las e discuti-las, usando argumentos e ouvindo outros, mostra que podemos desenvolver um ponto de vista moral que determine uma decisão justa e correta para o bem de todos.

Também devemos considerar que dentro do ensino da medicina a ética deve deixar de ser apenas um assunto ensinado durante aulas de deontologia e deve ser desenvolvida durante todo o seu curso, levando o acadêmico a apresentar um ponto de vista moral (considerando o outro enquanto ele merece igual respeito) que o ajude a tomar decisões no campo da ética. Este ponto de vista moral pode ser adquirido vivenciando, discutindo, levando em consideração diferentes opiniões. Buscar um consenso, quando, se leva em consideração a justiça e democracia, pode ser um caminho que formará profissionais médicos com uma prática que estará lado a lado com ações morais e éticas.

Existem diferentes formas de ensinar, mas demonstramos nesta dissertação que o Método Konstanz de Lind (2007) pode ser uma maneira, simples, ágil didática e principalmente eficaz de fazer com que alunos de medicina determinem um ponto de vista moral, que os ajude no transcorrer de sua formação e principalmente no futuro próximo de colocar em prática suas experiências adquiridas.

O significativo não foi o estabelecimento do consenso, mas sim, a possibilidade de argumentar sobre a questão do ponto de vista moral, mesmo mantendo posições contrárias. O ponto de vista moral pode ser estabelecido

como já dito não pelo consenso, mas sim, no caso da pesquisa, formulando argumentos que incluíam, também as considerações e argumentos dos contrários, demonstrando assim a possibilidade de uma aprendizagem social com relação a adoção de um ponto de vista moral, que implica igual respeito por todos.

As Diretrizes Curriculares para os Cursos de Medicina do Ministério da Educação determinam, e o método demonstrado nesta pesquisa confirma a possibilidade de formação de um médico com capacidade de desenvolver uma reflexão que inclua a sensibilidade com relação a posição do outro que vai além do simplismo da formação atual que leva em conta a tecnologia e o conhecimento científico acima de aspectos democráticos, sociais, e éticos. A proposta é uma formação de um médico mais humanista.

REFERÊNCIAS

ARISTÓTELES. Ética a Nicômacos. 4. ed. Brasília: Ed. da UnB, 2001. 238 p. ISBN 85-230-0049-6

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1977. 225 p. ISBN 972-44-0898-1.

BIAGGIO, Ângela M. Brasil. Lawrence Kohlberg: ética e educação moral. São Paulo: Moderna, 2002. 143 p. (Logos) ISBN 85-16-03472-0

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução n.4, CNE/CES de 7/11/2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. Diário Oficial da União. Brasília, 9 nov. 2001; Seção 1, p. 38. Disponível em: URL: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/>

COSTA CRBSF & Siqueira-Batista R 2004. As teorias do desenvolvimento moral e o ensino médico: uma reflexão pedagógica centrada na autonomia do educando. Rev. Bras. Ed. Med. 28(3):242-250. Disponível em <http://www.abemeducmed.org.br/rbem/pdf/volume_28_3/ensaio_desenvolvimento_o_moral.pdf>

FLEXNER, A. Medical education in the United States and Canada, a report to the Carnegie Foundation for the advancement of teaching. New York ; 1910.

HABERMAS, Jürgen. Consciência moral e agir comunicativo. 2. ed. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2003. 236 p. (Biblioteca tempo universitário. Série estudos alemães ;84)

HABERMAS, Jürgen. Comentários à ética do discurso. Lisboa: Instituto Piaget, 1991. 221p (Pensamento e filosofia) ISBN 972771239

HABERMAS, J. Racionalidade e comunicação. Lisboa: Edições 70, 2002.

HOSSNE, WS. Educação médica e ética. In: Marcondes E, Gonçalves EL. Educação médica. São Paulo: Sarvier, 1998: (130-9).

KANT, Immanuel. À paz perpétua. Porto Alegre: L&PM, 1989. 85p

KANT, Immanuel. Crítica da razão pura. 5. ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2001. 680 p. ISBN 972-31-0623-X

KANT, Immanuel. Crítica da razão prática. São Paulo: Martins Fontes, 2002. 294 p. ISBN 85-336-1497-7

KOTTOW M, Schramm FR 2001. Desarrollo moral em bioética ¿Etapas, esquemas o âmbitos morales? Rev. Bras. Educ. Med. 25(2):25-31. Disponível em <http://www.abem-educmed.org.br/rbem/pdf/volume_25_2/desarrollo.pdf>

JURAMENTO de Hipócrates. Disponível em http://www.cremesp.com.br/historico/hipocrates/jur_Hipocrates.htm

LAMPERT, Jadete Barbosa. Tendências de mudanças na formação médica no Brasil: tipologia das escolas. São Paulo: Hucitec, 2002. 283 p. (Saúde em debate ; 147) ISBN 85-271-04571.

LIND, G. O significado e medida da competência moral revisitada: um modelo do duplo aspecto da competência moral. Psicologia: Reflexão e Crítica, v.13, n. 3, 2000. p.399-416

LIND, G., 2000. Moral regression in medical students and their learning environment. Revista Brasileira de Educacao Médica 24(3), 24-33.

LIND G. Konstanz Method of Dilemma Discussion. Disponível em: <<http://www.uni-konstanz.de/ag-moral/>>.

LIND, G. 2007. La Moral Puede Enseñarse- Manual Teorico-practico de la Formacion Moral y Democratica. Mexico. Ed. Trillas

MARTINS, André. Biopolítica: o poder médico e a autonomia do paciente em uma nova concepção de saúde. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 8, n. 14, feb. 2004.

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.

MILNISTSKY-Sapiro C 2000. Teorias em desenvolvimento sócio-moral: Piaget, Kohlberg e Turiel – possíveis implicações para a educação médica. Rev. Bras. Ed. Med. 24(3):7-15. Disponível em <http://www.abem-educmed.org.br/rbem/rbem/rebem_24_numero2_2000.htm>

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10. ed. São Paulo: HUCITEC, 2007. 406 p. (Saúde em debate) ISBN 85-271-0181-5

GOMES R. A análise e interpretação de dados em pesquisa qualitativa. In: Minayo MCS, organizadora. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 30a ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2011. p. 79-106.

OLIVEIRA, Reinaldo Ayer de; JORGE FILHO, Isac. Bioética clínica: como praticá-la?. Rev. Col. Bras. Cir., Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, June 2010

PERSCH Danilo;A ética do discurso de Habermas: fundamentação e aplicabilidade Filosofazer. Passo Fundo, n. 35, jul./dez. 2009.

REGO, Sérgio. A formação ética dos médicos: saindo da adolescência com a vida (dos outros) nas mãos. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2003. 183 p. ISBN 85-7541-021-0

REGO, Sergio; GOMES, Andréia Patrícia; SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo. Bioética e humanização como temas transversais na formação médica. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 32, n. 4, Dec. 2008

SCHRAMM, Fermin Roland (Org.). Bioética, riscos e proteção. 2. ed. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 2005. 253 p. ISBN 85-7108-293-6

Davis F. La comunicación no verbal. Madrid: Alianza Editorial. 1987

SCLIAR, Moacyr. História do conceito de saúde. Physis, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, Apr. 2007 .

Apêndice 2

Debate dos Concluintes com Interpretação e Análise

Apêndice 1

Debate dos Ingressantes com interpretação e análise

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito masculino 01</p> <p>A gente concorda que é uma decisão difícil, mas primeiramente olhando nós chegamos a conclusão que, tu ocultar essa informação, parece que não vai ter problema nenhum, parece que a paciente só não vai ter um transtorno com o pai no caso, que não é o pai. Mas isso no futuro, pode acarretar problemas com relação à prole que ela pode ter, e a filha dela que vai ter prole, toda a geração. E ela vai pensar que o filho dela pode ter problemas, assim como, o filho do filho dela ela vai pensar que pode ter problemas, isso vai influenciar na saúde dessas pessoas. Acho que basicamente, foi esse um dos motivo que nós escolhemos que tá errado ocultar essa informação.</p>	<p>CONTRA</p> <p>Verdade – Objetividade-Justiça- Colocar-se no lugar de todos os possíveis implicados no problema- ênfase cognitiva.</p>	<p>Verdade Justiça</p>
<p>Sujeito feminino 02</p> <p>Considerando ainda o argumento usado pelo grupo em relação à saúde, a saúde não é apenas expor fatores biológicos, mas se algum familiar dela fosse atingido, por exemplo, se a estrutura familiar dela fosse quebrada, pelo relacionamento fora do casamento pela mãe que originou a filha, isso poderia provocar um acesso de saúde da mesma forma. Mas o argumento principal que nós consideramos foi que, isso poderia acarretar um erro maior, exatamente por quebrar algo familiar. Uma simples informação como essa, quebraria uma vida inteira. O pai dela que tá no final da vida, de uma doença degenerativa hereditária, e nesse final de vida, ele acabaria recebendo essa informação, que a filha dele, criada por ele, não é dele. Tudo bem, ele poderia da mesma forma aceitar a filha, mas seria um baque, provavelmente o “grupo” familiar seria quebrado.</p>	<p>A FAVOR</p> <p>Princípio da beneficência, tentando entender a posição do outro grupo porém acentuando o afetivo e social.</p>	<p>Beneficência</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito feminino03 Bom eu escolhi não concordar com essa decisão da médica, porque, entre amenizar a situação e tentar esconder a sujeira, ela poderia só estar só mascarando, então, contando ela ia tá prevenindo, fazendo um bem maior, porque a Marina é tão preocupada com a saúde do filho dela, do futuro filho dela, que foi procurar essa geneticista, e por isso eu acho que omitir essa informação vai causar, pode causar um dano maior pra ela, não é uma coisa que simplesmente vai ser omitido e a hora que o pai dela se ir, tudo vai ficar resolvido. A criança pode ter problemas, e ela é tão preocupada com isso.</p>	<p>CONTRA Justificativa concordando com a posição contra</p>	<p>Concorda com outro Grupo</p>
<p>Sujeito feminino 04 Eu acho justamente o contrário, que se ela contasse, ia causar um dano muito maior, isso ia causar um dano na saúde dela, é lógico que não tem como mensurar o dano, ela poderia até perder o bebê que ela queria tanto. Acredito que, a própria saúde, ela não conseguiria se tratar direito, imagina, não saber que a vida inteira, teu pai não é teu pai.</p>	<p>A FAVOR Ênfase no afetivo e social.</p>	<p>Aspecto social</p>
<p>Sujeito masculino 5 Em contra ponto, eu tava comentando com o colega ali, que é o seguinte, por exemplo assim, a médica optou por não contar a verdade, não dizer que o pai dela não é o pai dela, e se no futuro ela via a realizar outro teste, uma outra coisa e alguém fale isso, diga o que essa mulher optou por ocultar? Vai ser um baque igual, não vai ser uma coisa que venha só de nós, e se a gente tivesse fazendo isso, a gente ia tá omitindo informação. Omitir informação é uma quebra do código de ética.</p>	<p>CONTRA Invocar o código de ética</p>	<p>Legalidade- código de ética</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito feminino 06</p> <p>Eu acho que omitir informação, eu acho que ela vai fazer aquilo que evitar um dano maior, se ela dá a informação, ela vai meio que destruir a estrutura familiar, se ela não der informação, ela vai estar fazendo o papel dela, que é dizer se o filho dela tem a chance de ter a doença ou não, e não vai se meter na família da paciente.</p>	<p>A FAVOR</p> <p>Invoca os dois princípios juntos, justiça e benevolência, separando questões familiares (sociais).</p>	<p>Justiça Social</p>
<p>Sujeito feminino 07</p> <p>Já que ela quer saber se o filho dela vai ..., ela tem que saber quem é o pai, para saber se talvez o cara que é o pai dela não vai ter uma outra doença que é pior ainda para a criança, ela já tá preocupada com isso, e vai que a criança nasça com alguma doença, ela não vai ter, a geneticista não vai ter certeza ao afirmar que a criança não tem, sem ter um parâmetro, não sei como é que funciona o exame, e tal..., mas para fazer o teste na criança, pra saber se ela tem ou não. 4</p>	<p>CONTRA</p> <p>Invoca justiça e verdade e argumentou cientificamente a possibilidade do verdadeiro progenitor, ter uma carga genética priori.</p>	<p>Verdade Justiça</p>
<p>Sujeito masculino 08</p> <p>Esse negócio de saber se tem alguma doença maior, tu consegue ver só pelo sangue, consegue ver pelo sangue da criança se ela tem síndrome de down, um fator genético acho que só pelo sangue. Acho também que não é omitir o código de ética médica, porque dizem que, pra evitar um dano maior, pode omitir alguma coisa.4</p>	<p>A FAVOR</p> <p>Invoca o quadro de ética, mas apoia o princípio da beneficência, discutindo cientificamente outras formas menos invasivas para detectar doença no feto.</p>	<p>Beneficência</p>
<p>Sujeito feminino 09</p> <p>Tá eu só acho que aqui não foi comentado ainda, é que se tu não falar para a mãe da criança, que tá querendo ter um filho, que ela não tem essa carga genética para a doença, tu vai provavelmente impossibilitar ela de ter outros filhos, ela provavelmente não vai querer ter outros filhos, por que ela vai achar que foi uma sorte dela da criança não nascer com nenhuma doença, acho que é isso.5</p>	<p>CONTRA</p> <p>Aprova justiça e verdade mas não é consistente na justificativa, pois fala na possibilidade do paciente não querer ter outros filhos.</p>	<p>Justiça Verdade</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito feminino 10</p> <p>Eu acho que não cabe a médica falar isso, porque isso é um problema familiar, eu acho que no máximo o que ela pode fazer é falar com a mãe da Marina, falar: olha seu marido não é o pai, tipo, ela com certeza sabe quem é, ou não, mas enfim, eu acho que ela não deve contar pra Marina nem para o pai, porque eu acho que isso não é problema dela, e eu acho que ela tem que falar com a paciente: olha tu não tem chance nenhuma, tu não herdou esse gene, ponto. Pode não ter herdado, tem metade dos cromossomos só não vem todo.5</p>	<p>A FAVOR</p> <p>Coloca-se no lugar de todos e dá uma sugestão que possa evitar o conflito familiar, defende o principio da beneficência, mas sugere um caminho para encontrar a verdade, causando o menor mal.</p>	<p>Beneficência</p> <p>Outro caminho</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito masculino 11</p> <p>Bom, eu acho que a gente tem que pensar o que cabe a médica ou não contar à pessoa, no momento que a pessoa chega para fazer um teste para ver se ela tem um fator ou não de um determinado gene, cabe sim à médica, contar ou não para o paciente, porque isso já tá transigido o ambiente familiar, isso já foi para o consultório da médica, e se o médico não contar para ele, futuramente, aquela filha vai saber, essa hora que a gente tem que pensar o que é ser filho, o que é ser pai, pai é só aquele que realmente tá ali, que doa o espermatozóide para a fecundação, ou aquele que cria a vida inteira? Com certeza vai ser um baque muito grande, mas ao mesmo tempo, aquela filha não vai ter esse problema de futuramente ter outros filhos e ter que se dispor novamente a fazer esse exame, porque, apesar de ser um exame rotineiro, essa coleta de “<u>minissentese</u>” ele tem risco para o feto, vai que aconteça alguma intercorrência durante o processo e o feto sofra alguma, sei lá, um aborto espontâneo por estar no início da gestação. Acho que é dever do médico sim, eles terem uma relação médico paciente. No momento que ele omite uma informação desse tamanho, acaba ferindo direto um dos princípios que é da medicina, da reação médico – paciente, que é aquele confiabilidade, veracidade de ambas as partes. 6</p>	<p>CONTRA</p> <p>Invoca justiça, verdade, confiabilidade, importância da relação médico-paciente e questiona o que é ser filho, o que é ser pai.</p>	<p>Justiça verdade</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito masculino 12</p> <p>O ambiente familiar não foi transgido pela médica, ... acima de tudo a médica não deve dar orientações biológicas, e sim com relações subjetivas, exatamente como tu disse, um pai não é apenas que dá à filha a metade dos cromossomos que lhe cabe, e sim quem cria, enfim, uma série de fatores. Então o ambiente familiar não foi transgido pela médica, algo muito mais complexo, o principal seria mensurar o que seria casado, a partir da decisão tomada pela médica, ou da decisão contrária. A nossa colocação é que, o dano provocado em ela contar seria muito maior, do contrário, seriam apenas hipóteses, por exemplo, ela poderia não ter mais filhos, por que ela achou que seria muita sorte dessa vez, então ela prefere não correr mais o risco, ou simplesmente o filho dela poderia ter uma doença hereditária por ter sido de um pai que ela não conhece, mas acima de tudo, o fato de a médica contar isso, se fosse feito, traria um dano, logo ali, um dano imediato, e não uma hipótese. A relação da família, provavelmente seria abalada, é muito forte isso. Vocês podem não concordar, mas eu acho isso.</p>	<p>A FAVOR</p> <p>Defende o princípio da benevolência, causam o menor dano possível.</p>	<p>Benevolência</p> <p>Menor dano</p>
<p>Sujeito feminino 13</p> <p>No problema não fica explícito se a mãe não fez o teste, então não tá dizendo que a filha necessariamente é da mãe, e se a menina foi adotada quando era pequena? Então o pai talvez já saiba, e então não vai abalar relação nenhuma assim, do pai não saber. Por isso, eu acho que o que a colega falou antes é bem importante, tu tem que falar primeiro com a mãe, que é a pessoa que realmente sabe quem é o pai verdadeiro e a decisão tem que passar por ela, a mãe que tem que se vai deixar contar ou não. 7</p>	<p>CONTRA</p> <p>Defende o princípio da justiça, mas parece não ter entendido que os dois protagonistas fizeram o teste e parece tentar atenuar o princípio da justiça e verdade sugerindo uma conversa com a mãe, o que integra o afetivo e o social.</p>	<p>Justiça</p> <p>Afeto Social</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito masculino 14</p> <p>A mãe da Marina seria mãe de fato dela, porque, o teste indicou que o pai não seria o pai, da mesma forma que indicou que a mãe não é a mãe, já que o material foi coletado de ambas as partes. 7</p>	<p>A FAVOR</p> <p>Parece não ter entendido bem o contexto e não consegue justificar o porquê é a favor.</p>	
<p>Sujeito feminino 15</p> <p>Exatamente com tu falou, por essa relação de pai e filho, mãe e filha ser um aspecto tão subjetivo e o fato de ter laços ou não sanguíneos envolvidos nessa relação, o que que feriria ou não, o fato de realmente ela não ter nascido, não ter vindo, não ter descendência daquele pai, simplesmente o fato da traição, então o fato não seria entre a filha e o pai, seria entre o pai e a mãe, e um fato talvez já seja conhecido entre os dois, mas foi mensurado ali, que o pai não sabia que ela era filha dele, foi mensurado que a filha não sabia que ele era pai. O fato entre as relações entre o pai e a filha, talvez não mude, não mude nem a relação entre o pai e a mãe, porque talvez o pai saiba desse não parentesco entre eles, somente a filha não saiba. Então talvez essas relações sejam abaladas. 8</p>	<p>CONTRA</p> <p>Parece também não conseguir explicar porque é contra e invoca além da verdade e justiça a possibilidade das relações familiares não serem totalmente abaladas. Tenta unir o cognitivo afetivo social, mas sem coerência.</p>	
<p>Mulher 16</p> <p>Eu acredito que se o pai não soubesse, ele não se prestaria a fazer o exame, não teria nem porque um fator genético numa pessoa que não seja o pai. E só para reforçar o que o colega já havia colocado, eu acho que é a dúvida versos a certeza, porque, nesse primeiro filho que ela teria, ela tá agora despreocupada sabendo que ele não teria esse fator genético, agora, de repente outras gestações poderiam ou não virem, então seria uma dúvida se ela gostaria de ter outros filhos ou não. Agora eu acho que a quebra da estrutura familiar é uma certeza, certamente ocorreria.</p>	<p>A FAVOR</p> <p>Invoca o principio da benevolência a proteção das relações familiares.</p>	<p>Benevolência</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito feminino 17</p> <p>É, eu só queria dizer assim, que eu acho que tu não pode basear uma informação que tu vai dar para tua paciente, que teu filho vai nascer bem sem tu ter certeza das informações sem analisar dados, sem checar os dois dnas para saber, não pode dar uma hipótese provável só por imaginar que talvez não vai ter nenhuma complicação. Eu acho que a primeira pessoa a ser consultada deveria ser a mãe dela, se a mãe dela pudesse trazer alguma outra informação que pudesse ajudar no diagnóstico, talvez pudesse ser omitida dela, mas aí tu iria estar ajudando a se arrastar com a mentira, mesmo que isso vá causar mau pior suposto por vocês, eu acho que não pode dar nenhuma certeza sem ter dados convictos da paternidade. 9</p>	<p>CONTRA</p> <p>Invoca princípios científicos e a importância de informações verdadeiras. Entretanto sugere falar com a mãe para abranger a situação.</p>	<p>Verdade Outro Caminho</p>
<p>Sujeito feminino 18</p> <p>Não é que vai ser provado que a criança não vai ter a doença, ela não vai ter a doença exatamente por que o teste determinou que não existe “pré-disposição genética”, por que existe essa doença que é de caráter genético, e além disso, ninguém aqui nasceu tendo aconselhamento genético, ninguém aqui nasceu tendo comparação entre o dna do teu pai e da tua mãe, e sabendo a pré-disposição genética dos dois, e poucos são feitos assim hoje em dia, poucas as crianças nascem tendo aconselhamento de genético, o que se faz é o teste do pezinho, basicamente isso.</p>	<p>A FAVOR</p> <p>Invoca que o teste foi claro e ainda argumenta que poucas pessoas fazem aconselhamento genético, (argumento populacional, menciona ainda o teste do pezinho).</p>	

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito masculino 20</p> <p>Eu acho que muitas pessoas hoje em dia fazem isso de aconselhamento genético antes de ter um filho, mas se ela fez é porque queria saber realmente, e era o objetivo dela e o objetivo não está completamente esclarecido se ela não souber quem é o pai verdadeiro. Por exemplo, outras doenças que não foram feitos esse testes, o médico não poderia dizer com maior certeza, se vai ter ou não vai ter, eu acho que se ela esconde, ela não vai estar dando, esclarecendo o objetivo da Marina que é saber se o filho dela pode ou não nascer com uma doença.10</p>	<p>CONTRA</p> <p>Rebate o argumento populacional e reforça a necessidade do paciente de saber a verdade como um princípio de justiça.</p>	<p>Verdade</p> <p>Justiça</p>
<p>Sujeito feminino 21</p> <p>Eu só me pergunto quem garante que a mãe sabe quem é o pai dessa criança, como é que eles vão procurar esse pai da Marina, então provavelmente não vai ter como fazer o acompanhamento genético, não vai mudar nada, a Marina vai ficar sem saber que é o pai verdadeiro.</p>	<p>A FAVOR</p> <p>Lamenta uma provável hipótese se a mãe de Marina saberia quem é seu pai verdadeiro. Não consegue justificar porque é a favor.</p>	
<p>Sujeito feminino 22</p> <p>Primeiramente acho que a gente tem que pensar, e se fossemos nós naquele caso, e se fosse uma colega nossa, nós estamos indo em um dilema e declara ter geneticista porque nós temos uma história genética de doença hereditária, a geneticista faz todo o teste que foi feito ali no caso, e ela então detectou que nosso pai, não é nosso pai verdadeiro, será que essa paciente não tem o direito de saber? Eu gostaria de saber. Eu penso assim, eu me ponho naquela situação, talvez por isso eu tenha dito que não concordo, por que eu iria gostar de saber para evitar futuros problemas, provavelmente ia ser um baque um mal imediato, mas a longo prazo isso ia ser um benefício. 11</p>	<p>CONTRA</p> <p>Procura colocar-se no lugar dos envolvidos humano dilema e declara ter a informação verdadeira uma questão de justiça.</p>	<p>Verdade</p> <p>Justiça</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito feminino 23</p> <p>Mas com é que tu fala em benefício se eu não vou saber, provavelmente não vou saber quem é o pai dela de verdade para fazer o aconselhamento genético para conseguir fazer esses dois parâmetros, para tu ter o futuro diagnóstico de alguma coisa, é tudo muito feito em cima de suposições, pra acarretar um mal tão grande que vai ser se tu contar que ele não é pai.</p>	<p>A FAVOR</p> <p>Invoca a questão do dano psicológico e a instabilidade de prosseguir apenas com suposições.</p>	
<p>Sujeito feminino 24</p> <p>Tá, eu acho assim óh, à menos que a mãe não seja garota de programa, ela vai saber com quem ela transou naquele mês para pelo menos ter uma noção de quem poderia ser o pai. Depois pode ter alguma complicação maior, vai que o guri tenha algum problema e precise de uma emergência, precisa de algum doador de medula, alguma coisa assim, o pai que ela acha que é pai não é compatível, e daí vai fazer o que, vai começar simplesmente naquele momento a correr atrás do pai verdadeiro ou de alguém compatível?</p>	<p>CONTRA</p> <p>Levanta argumentos científicos com relação ao futuro da criança, argumentando a verdade como justiça.</p>	<p>Verdade Justiça</p>
<p>Sujeito masculino 25</p> <p>Vocês estão fazendo a relação com filho com pai, como se fosse um pai totalmente normal, não é só uma notícia de um pai ou não, o cara tá com esclerose, não sei que doença que é, ai a guria viveu a vida inteira com o pai, sofreu as angústias, tudo que o pai dela gerou, eu acho que seria, não ia ser só um mal naquele exato momento, ia ser para sempre, uma coisa muito, tu sofreu a vida inteira ali com teu pai ali e descobriu que o cara não é teu pai.</p>	<p>A FAVOR</p> <p>Invoca o principio da benevolência, não causando danos psicológicos a gestante.</p>	<p>Benevolência</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito masculino 26</p> <p>Eu acho exatamente isso, se ela teve um ligação muito forte com ele, saber se vai ser pai ou não, ele não vai deixar de ser pai, pai verdadeiro não é só pai biológico, é quem cria, e se os laços dele forem fortes, se eles conviveram um grande tempo juntos não vai mudar nada.</p>	<p>CONTRA</p> <p>Defende o principio da verdade como justiça, mas as razões invocadas são afetivas.</p>	<p>Verdade</p> <p>Justiça</p> <p>razões afetivas</p>
<p>Sujeito masculino 27</p> <p>Eu tô preocupado com a criança, entende? Naquele exato momento se ela descobrir isso, pode dar um problema de saúde muito grande nela, e ela pode ter um aborto, alguma coisa assim.</p>	<p>A FAVOR</p> <p>Defende o principio da benevolência colocando-se na posição de não causar dano a gestante e a criança.</p>	<p>Benevolência</p>
<p>Sujeito feminino 28</p> <p>Mas ai que tá, como já foi dito, queria só complementar, como o pai tá nessa situação, tá mais pra lá do que pra cá, daqui a pouco quem vai precisar de um transplante de alguma coisa, vai ser o pai dela, e talvez ele vai precisar que ela doe alguma coisa para ele e talvez eles não sejam compatíveis e ai a verdade vá surgir, numa situação talvez pior do que a que tá no momento.</p>	<p>CONTRA</p> <p>Coloca-se no lugar do pai, mesmo que a não biológico e da gestante, argumentando o caso da necessidade da gestante ter que doar algo ao suposto pai, aparecendo a verdade no procedimento realizado.</p>	<p>Verdade</p> <p>Justiça</p>
<p>Mulher 29</p> <p>Eu acho que vocês estão considerando muitas hipóteses, são estatisticamente pequenas, já a possibilidade de quebra da estrutura familiar, por mais que o pai e a filha sejam ligados, é uma possibilidade real, a quebra da família é evidente que pode acontecer. Já considerar tantas doenças genéticas, enfim, são hipóteses pouco prováveis.</p>	<p>A FAVOR</p> <p>Usa u argumento de excesso de possibilidades invocadas pelos que são contra e acentua o mal da quebra da estrutura familiar. Portanto defendendo o principio da benevolência.</p>	<p>Benevolencia</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito feminino 30</p> <p>Eu acho assim óh, se ninguém sabe, se a mãe não sabe e o pai não sabe e a Marina não sabe, e se eles são ligados tão fortemente, e se descobrirem isso, não vai ser culpa de ninguém, a culpa não vai ser da mãe, porque nem ela sabia, nem o pai sabia, então, eu acho que se não tem culpa de ninguém, não vai afetar a família tanto assim.15</p>	<p>CONTRA</p> <p>Defende a verdade e justiça, isentando toda a família de culpa. A culpa é psicológica e a verdade e justiça algo para que devem ser dadas outras razões mais consistentes.</p>	<p>verdade</p> <p>Justiça</p> <p>Racionalidade de argumentos</p>
<p>Sujeito feminino 31</p> <p>Tá, assim, se ela acha que ele é o pai, e ele acha que é o pai também, assim, eles estavam juntos naquele momento, então houve traição, à princípio, então tu acha que não, mas enfim, se houve traição, nem que a filha entre o pai e a mãe vão discutir, vão brigar, o pai já tá mal, então isso vai piorar mais ainda a situação dele, o que vai acabar afetando a filha também.15</p>	<p>A FAVOR</p> <p>Defende a benevolência mas sem apresentar razões em termos de danos psicológicos.</p>	<p>Benevolência</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito masculino 32</p> <p>Eu acho que uma das possibilidades que pode haver, por vocês tá falando só do pai, que o pai tá doente e coisa, poderia ser falar com a mãe da Marina primeiro, contar o caso, e realmente ser leal a paciente que procurou ela e falar para as duas, depois se as duas decidirem contar para o pai ou não, tudo bem, porque ela, a Dra. Tem que ter uma lealdade com a paciente que procurou ela, só que acho que ela tem que conversar com a mãe primeiro, se elas acharem que não é necessário falar para o pai, por ele tá num momento frágil, é uma decisão que elas podem tomar depois, sem intervenção da médica.</p> <p>Não anotei o que o Professor falou!!!</p> <p>Eu acho que ela tem que contar para a Marina justamente por isso, porque foi ela que procurou e ela tava com essa dúvida que deve ser, deve dar um peso muito grande na vida dela, essa dúvida de gerar filhos ou não, então eu acho que ela tem que contar, e se o pai ficar sabendo ou não ...16</p>	<p>CONTRA</p> <p>Defende verdade como justiça e lealdade com a paciente mas acrescenta uma sugestão de conversar antes com a mãe, integrando justiça e benevolência.</p>	<p>verdade</p> <p>Justiça</p> <p>Benevolência</p>
<p>Sujeito feminino 33</p> <p>Eu penso que a dúvida dela não é gerar ou não filhos, é se os filhos vão ter ou não a doença, acho que esse é o ponto principal. E o fato de a criança não ter a doença termina com isso. A dúvida da paciente, probabilidade é muito pequena, mesma coisa que tu vai pensar, mesma probabilidade de tu ter um relacionamento com uma pessoa que tem doença degenerativa, e depois ter outro relacionamento com outra pessoa que tem uma doença degenerativa, quando os casos é um a cada cem milhões de habitantes, a probabilidade é mínima. 16</p>	<p>A FAVOR</p> <p>Invoca uma questão estatística e mostra que a medida genética resolveu a dúvida da paciente, então afirma que a gestante deve ser poupada da verdade toda.</p>	<p>Benevolência</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito masculino 34</p> <p>No momento em que ela pensa em fazer um aborto ilegal, se a criança tiver ou não essa doença degenerativa, ela já tá levando essa idéia ao extremo, então, acho que é evidente que isso deve ser contado à Marina, se vai afetar ou não a estrutura familiar ou se ela pensa ou não ter futuros filhos, além desse, isso é irrelevante, porque, ela tá levando a idéia ao extremo em função de uma doença hereditária que não tem a mínima chance de ter. A médica tem o dever de dizer para essa paciente, porque quando tu vai num médico tu não espera que ele te esconda informações, tu espera que ele seja mais verdadeiro, mais claro possível, tem até aqueles; <u>“não é uma deficiência – beneficência”</u>, talvez isso afete diretamente a vida da paciente no momento, mas a longo prazo, talvez isso traga um benefício maior, como vocês disseram, um benefício maior em virtude de um dano.¹⁷</p>	<p>CONTRA</p> <p>Declara o aborto nesse caso como ilegal e defende a verdade como um princípio de beneficência.</p>	<p>verdade</p> <p>Justiça</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito masculino 35</p> <p>Só mostrando ali uma idéia, existem exames que ela pode fazer para ela saber, tá fugindo agora um pouco do assunto, existem exames que ela poderia fazer para descobrir se ela tem a doença, ali também não especifica qual a doença degenerativa que é. Existem algumas doenças degenerativas que se a mãe não tem ela necessariamente não passaria para o filho. Daí se tu for começar a pensar em todas as hipóteses, o pai da criança poderia ter uma doença degenerativa que até ele não sabe sendo portador de um gene. ... Então ela queria saber se ela tem a possibilidade de ela passar ou não, então descobriu ali que ela não tem a possibilidade de ela passar para o filho, então se ela não tem a possibilidade de passar para o filho, ela não tem a possibilidade de passar para os outros. A médica estaria esclarecendo o exame foi feito para saber se o filho dela seria portador da doença ou não, como foi descoberto que ela não passaria a doença, os próximos filhos dela que viriam também não teriam. ... Tá, então se uma família, o pai é portador de uma doença degenerativa, podem os filhos nascerem com essa doença degenerativa, futuramente existe alguns filhos que não tem essa doença.</p>	<p>A FAVOR</p> <p>Acrescenta vários fatores como a herança genética do pai do feto e defende o princípio da benevolência não organizando os argumentos</p>	<p>Benevolencia</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito feminino 36</p> <p>Eu na posição da Dra., eu contaria porque eu acho que não é certo omitir essa informação, e levando em consideração também se a Marina é advogada, provavelmente tem uma índole, porque vai ter um filho, então ela vai saber, estaria transferindo a responsabilidade da informação para ela, tipo óh, tu vai saber, e se tu quiser falar isso para o teu pai, fica contigo, mas tu tem que saber que se tu quiser ter um filho mais adiante, teu filho não vai ter a doença que o teu pai tem, e ela ia se sentir mais segura, e quem ia tá com o dilema seria ela e não mais eu, eu teria feito o meu trabalho direito.18</p>	<p>CONTRA</p> <p>Defende o princípio da verdade como justiça e direito do paciente.</p>	<p>verdade</p> <p>Justiça</p>
<p>Sujeito feminino 37</p> <p>Tá, olha só, a gente fala que é genético, mas não fala de qual gene que é, de qual cromossomo que é, o pai manda dos quarenta e seis cromossomos que ele tem, manda vinte e três para a filha. Por exemplo, ele mandou o gene dele, um deles que era o bom, ele não mandou que continha a doença, então, pode ser que ocorreu isso, mas ela não recebeu nada dele, então, eu acho que a médica pode falar assim, olha tu não tem probabilidade nenhuma de passar porque tu não herdou. Acho que a médica não deve falar que o cara não é pai, ela deve falar, olha a gente fez os exames e tu não herdou do teu pai esse gene, tu não tem ele, e tu não vai passar para os teus filhos.</p>	<p>A FAVOR</p> <p>Argumenta em favor da benevolência, mostrando que não há quebra total da verdade, pois o paciente será informada que não herdou o gene da doença do suposto pai.</p>	<p>benevolencia</p> <p>Verdade</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito feminino 38 Olha se ela foi atrás de informação, procurou a geneticista, é porque ela tava preocupada realmente, então se ela tá preocupada, ela não tem como dar essa certeza se ela tem ou não o gene que vai codificar a doença do filho dela. Foi pedido uma informação pontual.</p>	<p>GRUPO CONTRA [19] Parece invocar o direito pela paciente, a saber, totalmente a verdade que a geneticista acha não necessária para a informação que a gestante buscava, meu argumento não foi totalmente elaborado.</p>	
<p>Sujeito masculino 39 Enfim, como alguém aqui já falou antes, talvez essa mãe, a vovó, não sabe quem é o pai, então talvez tenha a probabilidade, talvez tenha, mas eu não posso, se a mulher sabe quem é o pai, daí é outra história, mas vamos partir do princípio que ela acreditava que aquele homem era o pai, e ela não sabe quem é o pai verdadeiro, então eu não vou ter como calcular as chances. A seguinte situação é, ela não tem esse gene vindo desse pai, ponto. Ela não herdou desse pai, ela não é filha desse pai. Talvez ela tenha herdado de um pai que ninguém sabe quem é, mas nesse caso, eu acho que a médica não deve contar por esse fato. Se eu falar: não, a Sra. Não tem esse gene e seu filho também não tem.</p>	<p>GRUPO A FAVOR [19] O argumento defende a beneficência ligada a verdade e justiça e mostra que o que a gestante desse para saber saber foi atendido pela geneticista.</p>	<p>verdade Justiça</p>
<p>Sujeito feminino 40 Tá, tu falou colega, que a filha pode ter o gene ou não, né, então provavelmente uma doença relacionada ao X, ... , o problema não é genético, é hereditário.</p>	<p>GRUPO CONTRA [20] O argumento não se organiza como tal. Houve a hipótese de que a geneticista fosse contestada posteriormente.</p>	

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito masculino 41 Que nem foi falado ali, se ela fosse procurar um outro médico posteriormente e ele apresentasse isso para ela, ela ia ficar, iam saber que ela omitiu, e daí a família ou a paciente poderia reclamar com ela.</p>	<p>Argumento que adota receio de consequencia</p>	
<p>Sujeito feminino 42 Assim, ao meu ver, a médica viu um problema imediato, a mulher tá grávida, o filho dela não vai ter nenhum problema, e se ela contar isso, ela pode ter um aborto, então, pode vir a ser que no futuro ela procure uma outra geneticista, faça novos exames, mas não é certo que isso vai acontecer, e ela vai, digamos, acabar com uma vida, por que o estresse numa mulher grávida, é muito perigoso, por causa de uma probabilidade.</p>		<p>Verdade justiça benevolencia</p>
<p>Sujeito masculino 43 Eu acho que provavelmente ela vai procurar uma outra geneticista sim, porque se ela um dia for teu um outro filho, ela vai cair naquela mesma dúvida, será que eu vou passar para meu filho ou não?</p>	<p>A FAVOR O argumento é mal construído. Fala apenas na possibilidade de buscar outro médico.</p>	<p>Mal construído</p>
<p>Sujeito feminino 44 Por exemplo, ela tá grávida, então ela procurou para ver se o filho dela, o filho que ela tá gestando agora tem a doença, quem disse que futuramente ela não vai tentar fazer um exame nela, pra ver se ela porta o gene, pra ver se ela vai passar, ela não precisa necessariamente ir procurar para ver se o filho tem, ela pode vim ver nela, para ela não precisar passar por toda a preocupação de fazer um exame que é perigoso, de retirar do cordão umbilical, é uma coisa muito difícil, é uma probabilidade de ela fazer, é muito complicado. Se ela confiou na médica a primeira vez, porque não vai confiar.</p>	<p>GRUPO CONTRA E A FAVOR A ultima fala parece tentar articular as duas razões, necessidade de informação como justiça e evitar exames mais invasivos como benevolência.</p>	<p>Justiça Benevolência</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito feminino 1</p> <p>O que a gente conversou antes, foi mais ou menos, todos pensaram a mesma justificativa, que em relação ao caso, a paciente foi procurar a médica geneticista em razão da doença degenerativa do pai dela. O papel da médica nesse momento é disser: o feto tem chance de ter a doença, tem a doença ou não tem a doença. Não sendo o pai dela, o avô da criança, verdadeiro, não tem chance de ter a doença. Então nesse momento o papel dela foi exercido, óh, teu filho não corre o risco de ter a doença. No nosso entender, é isso que ela tem que falar. Se eles fossem buscar a resposta de paternidade, aí com certeza deveria ser falado a verdade, mas daqui a pouco falando isso, pode aumentar o problema ainda mais da família em função de que, se o pai da gurria, o avô do feto no caso, deixou prosseguir com os exames até o final, até onde ela foi ali, é porque de repente nem ele não sabe que ele não é o pai dela, e também a mãe pode não saber, a gurria pode ter sido trocada na maternidade e nenhum dos dois saber. Então daqui a pouco o problema pode se tornar ainda maior.</p>	<p>Neste caso o sujeito mulher em seu argumento confirmou tanto o princípio de justiça como o da benevolência ou beneficência, pois posicionou-se pelo dever do médico de considerar a informação precisa que a paciente desejava, levando em consideração ao dar a informação o que poderia causar o menor mal para a mesma. Há neste argumento a consideração da fidelidade a verdade científica, causando o menor dano possível a todos os interessados, havendo portanto a possibilidade de universalização dessa máxima de conduta. Esta resposta poderia ser considerada como pós-convencional. Segundo Kohleberg e Habermas</p>	<p>Justiça Beneficência Benevolência Verdade científica</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito masculino 2</p> <p>Eu acho que pelo fato de não contar a ela, está submetendo ela e o feto a um risco maior de fazer outros exames invasivos, da amniocentese por exemplo, que tem chance de fazer um aborto. Ai ela não tem essa chance de ter essa doença, pelo fato de ele não ser o pai dela, e ai tu vai disser: não eu não vou contar para não submeter ela a vários exames que podem causar um aborto, e ai pode dar um monte de complicação, amniocentese todo mundo sabe que tem riscos, e ai submeter a paciente e o feto a vários riscos, não há necessidade. E outra, na próxima gestação, vai que não seja ela a geneticista, vai que ela mude de cidade e procure outra pessoa, daí ela vai fazer todos os exames de novo, todas as baterias, e aquele geneticista falar assim: olha, deu os resultados aqui que não é teus pais, báh, mas a gente fez o teste lá antes e deu tudo certo, tudo tranquilo. Ai vai estar se expondo a um processo, que é capaz de voltar e processar aquela médica.</p>	<p>Parcialmente a favor</p> <p>Indeciso com relação a questão de expor toda a verdade científica e a beneficência, ou seja não submeter a paciente a exames mais invasivos, mas também correr o risco de ser processado mais tarde por omitir a toda a verdade. Há portanto uma indecisão entre o princípio de falar toda a verdade e não causar dano a gestante e ao feto, mas demonstra uma certa heteronomia ao considerar o risco de ser processado.</p>	<p>Legalidade</p> <p>Justiça</p> <p>Indiciso</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito feminino 3</p> <p>Poderia processa-la enfim, pensando assim num respaldo legal, eu acho que ela tem direito de omitir no sentido de que não..., agora tu falando nisso da amniocentese, ai teria que ser pensado, mas ela não está colocando risco à vida do feto à vida da mãe, ou em risco à vida de outro, então não te autorizaria a abrir mão do sigilo médico por causa disso. Pensando num risco, talvez, poderia pensar que pela amniocentese, que aumentaria o risco fetal, mas também se tu for ver, é um risco mínimo, mas é complicado mesmo. Agora a colega falou aqui do risco psicológico de expor ela aumentando a ação dessa na gestação também.</p>	<p>Indecisa na argumentação</p> <p>O sujeito não conseguiu formular realmente um argumento ou dar razões para como deveria agir. Ficou indeciso sem saber que atitude adotar. Em princípio parece ser a favor da beneficência, mas parece temer não ter respaldo legal. Procurou diminuir os riscos dos exames e levantou a questão do risco psicológico, mas na verdade não tomou uma decisão a favor ou contra a posição da geneticista.</p>	<p>Legalidade Beneficência Em duvida para ausencia de um argumento</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito masculino 4</p> <p>Pra mim ficou bem..., vai ser difícil a decisão, mas a questão que mais me assim, ficou bem pontual, é que, independente do motivo pelo o qual ela procurou o serviço, na questão ali especificamente genética, pensando na doença, tem toda uma questão legal, jurídica, então ela não é filha desse suposto pai. Ou até depois no futuro, por questões legais, de uma forma geral né, ela não sendo filha, então, seja a herança, seja o que for, qualquer problema legal, teoricamente ela não ..., não é da família. Então, sei lá, o pai tá com uma doença grave, então ai, penso eu que, ela recebendo esse informação, acredito que ela teria o livre arbitre para tomar essa decisão de expor isso para os demais familiares, para o suposto pai, ou para a suposta mãe. Para mim o que mais levei em consideração foi essa questão judicial da questão de não ser filho e ficar bem definido por questões jurídicas. Prof. faz uma pergunta: ela sabendo que ..., então a médica, se por ventura passaria a informação: óh, você não é filha dele, e ela expor isso ao pai. A filha decidiria expor aos demais familiares, fiz um teste genético, e o resultado veio como eu não sendo filha de vocês, então daqui a pouco vai surgir uma nova história por trás.</p>	<p>Indeciso</p> <p>Aqui também não parece estar formulado um argumento a favor ou contra. Há novamente uma indecisão entre o princípio da beneficência e o impasse da lei. Diante da questão legal parece haver uma paralisia em termos de como se deveria agir, o que mostra heteronomia. Não houve realmente uma decisão sobre o princípio da beneficência</p>	<p>Legalidade beneficência??</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito masculino 5</p> <p>Levando em consideração o objetivo do exame, que é saber se tem chance ou não tem chance, como o colega falou: o fato de o pai ser ou não pai da mulher, vai ser irrelevante para a continuação da investigação, a parte do pai que não tem risco, ponto né, ali não tema mais o que ser investigado por questão do pai. Eu acho também que não é um exame, um achado que vai interferir na saúde da paciente, ela não vai ter riscos a saúde maiores por saber ou não, não é que nem vai fazer um exame de sangue e vai encontrar uma leucemia e daí vai saber se é o pai ou não, ai é uma situação totalmente diferente, não vai implicar em riscos maiores para a saúde da paciente. Até contar, poderia expor ela a riscos maiores, tipo depressão, quebra da estrutura familiar, aquela coisa toda né. A questão jurídica, até então ela é filha do pai e está definido. Juridicamente a filha do pai é a herdeira. E acredito que mesmo sabendo ou não tenha sido criada, continua sendo. E o colega tinha falado, em saber ou não poderia interferir em outras doença, outros exames, no caso nessa situação, acho que não é relevante, mas no momento que for relevante ela ser filha, a classe sanguínea do pai, ai sim vai ser feita a investigação, no caso se precisar um transplante de medula, alguma coisa assim, ai vai ser feita essa investigação de novo.</p>	<p>Contra</p> <p>O sujeito minimiza a questão da beneficência. Enfatiza não haver riscos no exame. Leva em considerações situações em que a verdade irá aparecer e que, portanto deve ser aberta toda a informação sem restrições. Coloca-se portanto a favor do justo e verdadeiro e do direito da paciente ter a sua disposição toda a verdade, cabendo a ela mesma decidir o que fazer com a informação.</p>	<p>Justiça Verdade</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito masculino 6</p> <p>Eu anotei aqui quatro pontos que eu queria abordar. Primeira coisa é isso que o pessoal tem dito em relação a ser um achado incidental, o outro colega até já falou, a gente tem o maior exemplo do mundo que é o câncer, a gente sabe que muitas doenças são detectadas em exames que não tinham o objetivo de ver exatamente aquilo, paciente tem um quadro totalmente diferente, faz um raio x de tórax e descobre um tumor, é dever nosso disser para o paciente, eu acho que isso que acontece aqui com ela, é um diagnóstico também. A colega falou sobre sigilo médico, sigilo médico prega que o médico deve manter sigilo com o paciente sobre sua doença, mas nunca do paciente, não pode omitir um diagnóstico do paciente, isso o código de ética não fala, fala que tu e o paciente só vocês dois podem saber da doença, então se ela optar por não falar para o pai, bom isso é uma opção dela. Riscos para o feto, existem riscos muito grandes de ser submetido a um procedimento invasivo, a gente sabe que não é desprezível o risco de aborto, quando o feto é submetido a amniocentese, e pra ela porque que existe risco pra ela também? Porque a gente saber que hoje a história familiar de uma paciente guia muitas decisões terapêuticas, uma das principais coisas que a gente pergunta numa anamnese é a história familiar, essa paciente tem uma história familiar errada, e ela tem uma história familiar de uma doença crônica degenerativa, quem sabe quantas vezes na vida dela ela não vai ser submetida a um procedimento invasivo, a uma outra decisão terapêutica em virtude dessa história. De repente ela faz a amniocentese agora e ai daqui a pouco criança vai ter algum problema de saúde, novamente esse fato vai a tona e novamente a criança ou ela vai ser submetido a um novo procedimento em função disso. Então eu acho que a gente tem direito a saber a nossa história familiar para dar uma informação correta, e se não for usada essa oportunidade da médica para dar uma informação para ela, ela vai seguir, daqui para a frente, e toda a história médica dela vai estar afetada. E os médicos que forem tratar dela terão uma informação prejudicada e podem optar por uma conduta errada. Eu acho que é extremamente grave não falar.</p>	<p>Contra</p> <p>Este sujeito compõe um argumento nitidamente contra a ação da médica geneticista, baseando-se no argumento que não pode ser omitido do paciente nada sobre suas informações do seu diagnóstico invocando o código de ética médica.</p> <p>Destacando a importância do direito a verdade inclusive por motivos da história familiar de saúde da paciente. Levanta também a importância da história familiar para decisões terapêuticas presentes e futuras. Quanto a falar para o pai seria problema dela, pois em função dessa história familiar ela poderá continuar a ser submetida a exames invasivos e futuramente os médicos que tratarão dela poderão prejudica-la por usar uma informação errada. Aqui há um claro posicionamento, argumentando contra a decisão da médica geneticista.</p>	<p>Legalidade Código de ética Não ha ainda a construção de um ponto de vista moral</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito feminino 7</p> <p>Eu acho que aqui a pessoa não está discutindo sobre a doença, é diferente de uma paciente ter câncer, que vai prejudicar com certeza ela, do que saber o diagnóstico se é pai ou não, eu acho que isso não tem nada a ver, tá certo que por ela saber que não tem essa doença degenerativa, eu não sei se é correto eu falar assim, mas talvez a gente falasse para ela de uma maneira diferente, ela não tem o gene para aquela doença, talvez inventaria todo um sofrimento psicológico para uma coisa que provocaria todo uma alteração familiar, que seria desnecessário, porque, tu tem que pensar em benefício malefício, então a paciente sabe que ela tem a chance de ter essa doença, então tu vai provocar todo um sofrimento familiar desnecessário numa família que é unida, que é muito feliz, que talvez os pais nem saibam como a colega falou, por que com certeza se hoje eu soubesse, tudo bem que eu amo a minha família, que eu compreenderia que pai é quem cria, mas eu acho que provocaria todo um dilema, será que essa mãe não traiu esse pai? E acho que isso não cabe a nós julgar e tomar uma decisão, tu contar algo para a paciente e deixar para ela decidir, é claro que tu vai ter que contar, tu vai ficar com um sofrimento para o resto da vida, sabendo que o cara não é teu pai e tu não vai contar? É uma coisa que não cabe ao médico larga: ah, eu vou deixar para a paciente decidir, eu fiz a minha parte sou um ótimo médico, falei o resultado do exame e ponto. Não, tu tem que pensar benefícios e malefícios, será que tu não vai estar provocando muito mais malefícios a toda a gama da família, pai, mãe, sabendo que o pai dela já tem uma doença degenerativa, até que ponto isso seria bom, e até que ponto traria benefícios em saber quem é o pai. Tudo bem que daqui a alguns anos ela pode ter uma doença, mas não vai ser essa doença, porque ela sabe que ela não tem o gene. E tu vai procurar, não é um câncer que a paciente vai morrer daqui quanto tempo, não é uma doença, que nem o colega falou, uma leucemia que tu vai precisar de tudo, que tu vai precisar do teu outro familiar, não, é só saber se é pai ou não. Acho que isso envolve muito uma coisa psicológica, eu acho que é muito mais grave a pessoa colocar toda uma alteração familiar e a paciente sofrer muito e toda a família sofrer. Pode trazer uma depressão muito forte e provocar até a morte, a gente sabe que alguns paciente são assim.</p>	<p>A Favor</p> <p>Nesta argumentação o sujeito feminino demonstrou claramente a capacidade de se colocar no lugar de todos e trouxe razões a favor do princípio da beneficência e portanto a favor da decisão da médica geneticista.</p>	<p>Beneficência</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito masculino 8</p> <p>Então, eu quero colocar a situação do caso que é assim, ali diz que era uma advogada muito bem instruída sobre a situação dela, que ela procura especificamente para saber se o bebê tem riscos ou não. Primeiro, sabendo disso, tu não precisa fazer a amniocentese, sabendo do resultado, com certeza se tu falar para ela que não precisa a amniocentese ela vai perguntar o porque. Comentário do Prof. Eu vou fazer as duas perguntas. Pra quem fari a amniocentese ou o médico vai assumir todos os riscos sabendo que não haveria a necessidade. Agora para os outros, se não fariam a amniocentese, qual seria a justificativa que daria para uma paciente, extremamente bem instruída que sabe que o diagnóstico é por amniocentese?</p>	<p>Contra</p> <p>Nesse caso o sujeito elaborou uma argumentação contra a decisão da médica, pois sendo a paciente instruída e sabendo o que quer, provavelmente faria perguntas que exigiriam todas as razões científicas e portanto seria perigoso omitir a verdade. Esta posição revela uma atitude sutilmente discriminatória com relação a outros pacientes menos instruídos. Então alguns tem direito a toda a verdade e outros não. A argumentação parece portanto ser contra a decisão da médica geneticista, em favor da verdade científica, mas muito particularista e discriminatória pelo destaque do nível de instrução da paciente.</p>	<p>Verdade científica Discriminatório Preocupação com as consequências da ação</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito feminino 9</p> <p>Eu vou falar mas não sei se eu vou saber responder isso. O que eu ia falar é que o ideal seria se combinasse ante de vir o resultado com a paciente, como no teste de HIV, falar: óh, tem a possibilidade de esse teste mostrar que teu pai não é teu pai, tua mãe não é tua mãe, enfim, tu tem que estar ciente deste risco, e o que que tu gostaria, gostaria de saber a verdade, e as vezes tem outra coisa que a gente aprende na faculdade, que as vezes a gente fala demais as coisas para os pacientes, talvez não precisaria ter dito que ela teria fazer a amniocentese, antes de vir o resultado. Isso a gente teria que esperar vir o resultado e depois dar a próxima conduta, não ficar falando tudo antes. E respondendo a pergunta do colega, eu não faria a amniocentese e tentaria de alguma forma disser para ela que o bebê não tem risco de ter a doença e que não é necessário fazer. Talvez ela me questionasse: áh, mas como tu tem essa certeza? Eu vou disser: pelo resultado do exame eu tenho essa certeza. Se ela indagasse mais, ai eu reavaliaria na hora, porque é uma coisa que eu acho também, que é uma coisa variável, vai muito da conversa que tu tem ali na hora no momento, do que tu sente da paciente, de repente tu vê que é uma pessoa 100% resolvida que tu contando a verdade não afetaria o lado psicológico dela como a gente esta encarando aqui. Eu acho que é isso, dependo do momento também. Isso é uma decisão que não é fixa, que como foi passado agora, eu julguei pelo que foi passado agora, mas talvez de frente com a paciente seria diferente, porque depende muito do que a paciente trás para ti, do contexto familiar dela, de repente ela até já soubesse isso já</p>	<p>A FAVOR</p> <p>Este sujeito feminino argumentou com o contexto e afirma que não é preciso falar tudo de uma vez só e que, dependendo das perguntas que a paciente fizesse, iria revelar segundo suas necessidades de informação. Embora apele para o contexto defende uma certa economia da verdade, mas parece que sua posição vai ao encontro de não omitir nada à paciente pois ela teria o direito de saber tudo sobre seu caso. Assim mesmo afirma que sua decisão dependeria do contexto em que médico e paciente se encontrassem.</p>	<p>Verdade Parcial Apelou para o contexto</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Mulher 10</p> <p>O que eu ia falar não tem a ver com essa discussão que o colega levantou a pouco. O que eu ia falar tem a ver com o que a outra colega estava falando. Que por exemplo: tá tu vai contar para a paciente, vai mostrar que o pai dela não é o pai dela, mas daí levantaria, será que a tua mãe traiu o teu pai. Acho que o ponto não é esse, isso sim seria julgar, tu estaria julgando, e esse não é o nosso dever. O dever do médico é contar a verdade para o paciente, independente do quão dura ela seja e quão horrível ela possa ser, o dever do médico é contar, independente ou não do que isso vá trazer, e o dever do médico é pensar no bem estar do seu paciente, e pensando nisso o melhor a fazer, seria contar para a paciente para evitar até questões futuras, como a colega já colocou. A questão da amniocentese, de fazer ou não fazer, por exemplo o que a colega falou: ai eu tentaria convencer ela de alguma forma que não é necessário o exame, só que como diz no enunciado, ela é uma advogada muito bem informada, ou seja ela não é burra, ela deve ter lido na internet que tem meios de se fazer o diagnóstico através desse exame ... Então não é qualquer, não é como dobrar um paciente que mal sabe escrever o nome, que não tem noção das coisas, que dobrar uma paciente assim com alto grau de instrução. Não tô querendo dizer que a gente deve diferenciar menosprezar um e vangloriar outro, não é isso que eu to querendo dizer, que fique bem claro, mas eu acho que é um dado que não pode ser desprezado e que a gente tem que levar em consideração.</p> <p>jeito feminino 11</p>	<p>Indeciso, heterônomo, submisso á ideia de dever como regra</p> <p>Este sujeito feminino apela para o dever do médico de dar a informação ao paciente. Entretanto revela-se parcial e particularista, embora se defenda com a idéia de dever. Entretanto, revela-se autoritária e mesmo preconceituosa, levando em consideração o nível de instrução da paciente, utilizando a expressão “dobrar” o paciente como se o médico fosse o dono da verdade. Apela então para o dever de falar a verdade, mas discrimina formas de tratamento. Este é um argumento particularista.</p>	<p>Particularista discriminatória verdade parcial</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito feminino 11</p> <p>Eu queria salientar bastante o que a colega falou agora que não é só porque diz que é uma advogada bem informada que tu pode diferenciar um paciente, a gente não está aqui para julgar ninguém, e na nossa profissão a gente não pode julgar as pessoas, ela foi lá para pegar o diagnóstico daquele exame, diagnóstico que tu vai dar, eu jamais, depois quando eu tiver exercendo a minha profissão, não vou mentir, só que eu posso omitir uma informação em vista de preservar a paciente e tentar não causar maiores danos pra paciente pra família, pro feto, pode com a notícia, como o colega falou, pode ou ela ter depressão, inclusive abortar ela brigar com a família, daqui a pouco esse pai dela vai ficar ninguém mais vai querer cuidar dele, porque ele não é o real pai, e pode criar um problema enorme. Em relação a amniocentese que o colega falou antes, eu tentaria falar de uma maneira de que esse exame foi o suficiente para diagnosticar que não precisa fazer a amniocentese. Se ela fosse adiante, fosse adiante, fosse adiante e chegasse num ponto, eu não ia esconder, daí eu falaria a verdade, porém tem muitas vezes que as pacientes fazem determinado exame e que nem elas querem saber do real resultado assim, elas, tu fala: tu tá com tal doença, ah, mas será que não é tal coisa, mas eu vou procurar outro médico, tentando buscar um resultado diferente. Ali se ela quiser saber mesmo aí ela vai ir adiante, aí a gente vai ser obrigada a disser a verdade. Se ela se der por satisfeita, ó não então tá foi teu, não tem problema, que bom parou ali, parou ali. Então vai também pelo que a colega falou, que foi mais ou menos isso que ela quis dizer, vai muito de conforme</p>	<p>A favor pós-convencional porque incluiu dois princípios articulando-os logicamente com razões</p> <p>Este sujeito elaborou razões que atendem os dois princípios : o da verdade científica que não pode ser omitida ao paciente, pois todos tem direito de saber a verdade sobre suas dúvidas, portanto justiça e universalidade. Acrescentou, porém que embora não devesse mentir para sua paciente, escolheria a forma que causasse o menor dano a ela e ao feto e a família que já estava sofrendo tanto. Portanto se colocou no lugar de todos os interessados e considerou o princípio da beneficência, da verdade, e da justiça</p>	<p>Verdade Verdade científica Justiça Beneficência</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Homem12</p> <p>O que eu queria falar ali é que o exame teste de paternidade foi um dos exames solicitados, toda bateria de análise genética um dos exames foi o teste de paternidade, o ideal seria um aconselhamento pré teste como a colega falou como acontece com o HIV, se a paciente gostaria de saber ou não o resultado do exame, mas como isso não aconteceu, eu acho que não cabe a uma pessoa decidir pela outra, nós somos médicos, não somos Deus. Daqui a pouco essa decisão de que o pai não era biológico ela iria encarar com a maior naturalidade e até pela união que a família tinha, a gente não sabe, mas a gente não pode decidir por ela. A vida é feita de perdas e ganhos e cada pessoa tem que enfrentar a sua realidade, não vai a gente tentar decidir isso por ela. E além disso, essa implicação do histórico familiar todo que poderia acontecer, de não ser o pai c, isso daqui a pouco ela tem uma irmã gêmea, ou alguma coisa assim, que já estaria livre de outros exames, e seria basicamente isso, é ilegal, é um exame solicitado independente, pediu o teste de paternidade, veio teste de paternidade X tu tem que contar, independente, é como pedir um exame de HIV e tu decidir que não vai contar pro teu paciente que é terminal. Tem que contar é o resultado do exame.</p>	<p>Contra</p> <p>Este sujeito masculino posicionou-se contra a deliberação da médica geneticista de ater-se ao princípio da beneficência e omitir parte da verdade com relação á paternidade. Como não houve aconselhamento pré-teste é dever do médico não omitir nada para o paciente, por que ele como ser humano precisa enfrentar essa verdade e tem o direito de decidir o que fará com ela. Por outro lado Haveria a vantagem de saber que o feto estava livre da doença degenerativa, mas a verdade deve prevalecer como princípio de justiça. Este é um argumento que enfatiza o científico e o direito de deliberar sobre a própria vida. É um argumento mais cognitivo que não leva em questão o contexto afetivo e social</p>	<p>Beneficência verdade parcial</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito feminino 13</p> <p>Eu acho que isso é muito radical, tu tem que contar porque olha a gente já passou tantos meses na oncologia, e assim, tu conversa com todos os oncologistas e, to dando exemplo de câncer por que eu não passei em outras áreas, também não sei como é que funciona, mas tu vai até onde o paciente quer saber, tu tem que pensar que tu ta invadindo um lado que não cabe a ti decidir se ele quer saber ou não. Ela foi fazer o exame ta, ela não quer saber ela não te perguntou, se o paciente é diferenciado ou não como a colega falou, não interessa, tu não sabe o que a paciente vai perguntar, tu não tem como saber tu só vai conversar com ela na hora. Só que assim oh, não cabe ao médico julgar, eu acho que se a paciente quer ir em frente ela vai, quantas vezes tu deixa de falar coisas para um paciente que tem câncer para tentar melhorar um pouco o ânimo dele, ou para ele continuar ou não sei o que... Várias vezes a gente passou por isso, e não ilegal, não é falta ética, é uma questão de omitir para preservar o paciente a gente sempre discute benefícios e malefícios. Eu acho que vai, acho que não cabe a tu decidir, a eu vou contar porque é legal a paciente saber, não tu é o médico tu tem que pensar pelo bem do paciente, tu não vai ta matando ela dizendo quem é o pai, tu não ta salvando ela de nenhuma doença, não vai interferir em nada tu falar ou não, acho que só vai prejudicar. Se a paciente quiser continuar a investigação, como a colega falou, ela vai, se ela é uma paciente, não é porque ela é bem informada que ela não tem sentimento, que tu falar para ela, ela vai ter um problema psicológico, que não sei o que, tu não tem como saber. As pessoas são diferentes não quer</p>	<p>Indecisa</p> <p>Este sujeito feminino me parece não assumir uma posição muito clara. Tentou argumentar sobre o direito de saber toda a verdade que tem a paciente, não por ser mais instruída, mas generalizou para todo o paciente nesta posição. Portanto apela para a verdade e a justiça que deve ser para todos. Entretanto, apela também para o contexto enfatizando a importância do dialogo médico- paciente para avaliar melhor qual o princípio que deve ser aplicado e aí decidir como contar causando o menor dano possível, ou seja beneficiência.</p>	<p>Verdade Justiça Beneficiência</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Homem 14</p> <p>A situação assim oh, para usar as palavras da colega para nosso lado, a gente não tem o direito de imaginar e de julgar a paciente a reação que ela vai ter, nem para o lado ruim nem para o lado bom, por isso que a gente tem que passar a notícia para ela e deixar ela decidir se isso vai ser bom ou ruim, e como pode ter problemas depressivos e outros fatores psicológicos que fazem parte do conceito de saúde do indivíduo, ela também pode ter um alívio, imagina, daqui a pouco ela tem duas ou três gestações, ela acaba tendo um alívio entendendo isso bem, claro tem um outro lado, ela piorando tem depressão, tem outros problemas na família, tem, mas não cabe a nós julgar, a gente tem que ver o que ela procurou para fazer um diagnóstico um exame para ver se o filho vai ter problema ou não, que é a amniocentese. Porque que ela fez um exame de paternidade se ela não vai querer saber o resultado, então ela não precisaria ter feito o exame, faria direto a amniocentese. Comentário do Prof..Então é isso, eu queria terminar falando disso, não adianta nós colocar várias hipóteses, até agora pelas hipóteses que vocês estavam indo, indo e indo, vocês teriam que vir para o nosso lado, porque, se acontecesse isso, se acontecesse isso, se acontecesse isso, então eu discordo, a minha resposta é não, eu contaria sempre. Independente se ela é instruída ou não, das questões educacionais dela, da questão religiosa eu iria contar, é um direito dela, e vai economizar riscos de procedimentos que não precisaria serem feitos, além de ser o direito dela.</p>	<p>Contra</p> <p>Traz argumentos em torno do dever de dizer toda a verdade ao paciente, de forma neutra, visto que ela voltaria á dúvida em outras gestações e correria o risco de se submeter a novos exames invasivos. Defende esse princípio como universal. Porem se mostra relativamente sensível ao contexto, mas volta a afirmar como direito do paciente saber a verdade, apela pois ao princípio da verdade e da justiça e da universalidade desse direito. Argumento cognitivista e universalista contrário à posição da geneticista.</p>	<p>Verdade</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito masculino 15</p> <p>Acho que a primeira coisa que tem que ficar bem claro é que a gente ta discutindo em falar a verdade ou falar mentira, se ela vier perguntar eu vou falar a verdade, isso acho que é comum acordo de todos, não se ela perguntar eu não vou dizer que sim ele é teu pai, claro que não né, não é isso que ta sendo discutido, a gente ta discutindo se a gente vai contar ou não, e outra coisa, ela não fez o exame de paternidade, ela fez o exame de DNA para saber se a criança tem o gene ou não tem, em nenhum momento ela foi lá com a intenção de saber se o pai dela é pai dela ou não.</p>	<p>A favor</p> <p>O sujeito defende o princípio da verdade e objetividade científica atendo- se às dúvidas da paciente gestante com relação à possibilidade do feto vir a ter a doença do seu suposto pai, mas ela não foi pedir um teste de paternidade. Este é um argumento cognitivista que é sensível ao contexto,mas universaliza a verdade científica eo direito da paciente de ter suas perguntas respondidas pelo médico, no caso a geneticista.</p>	<p>Verdade científica</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito masculino 16</p> <p>Esse fato de falar ou não falar também valeu uma coisa assim oh, essa advogada é muito bem informada então isso talvez facilitaria a relação médico paciente. Também facilitaria o jeito de tu falar com a paciente, tudo depende do jeito. Uma coisa o colega falou do câncer, é chegar para o paciente e dizer: tu tem câncer e virar as costas e sair, outra coisa é tu falar assim: oh, tu tem câncer, tu vai fazer o tratamento, esse câncer tem tanta porcentagem, de expor a idéia para o paciente, várias vezes acontece de chegar paciente lá sangrando no centro obstétrico, chegar paciente sangrando e tu dizer: tu abortou, virar as costas e sair, não, é diferente, só que nesse caso assim, tu chegar para a paciente lá e: é teu pai, e fim de papo, mas como assim é meu pai, vai criar uma confusão na cabeça dela, tem que fazer um meio para ela conseguir, para ela compreender esse meio, olha nós fizemos os exames de DNA, tinha uma chance de aparecer se era teu pai ou não e esse exame acabou apresentando que tu não tem risco, até porque ele não é teu pai, o DNA deu diferente, aí cabe a ti decidir se vai falar ou não para os teus pais, até porque se é uma família bastante estruturada como foi apresentada ali, eles vão entender, e talvez vão te explicar para a paciente, caso ela for falar com os pais, olha realmente isso aconteceu, o teu pai morreu, ou nos divorcamos, nós te adotamos, alguma coisa assim, mas tudo depende da relação médico paciente com ela. Uma coisa é tu chegar pela primeira vez a paciente chegar na tua frente e tu expor tudo essas coisas para ela, outra coisa é na segunda ou terceira vez, já tem uma relação melhor e um jeito de falar melhor.</p>	<p>A favor</p> <p>Este sujeito estruturou um argumento baseado na relação médico paciente e na importância da sensibilidade ao contexto das falas, da importância do médico saber ouvir o paciente e ir trazendo as informações na medida em que o paciente demonstrar necessidade delas.o argumento leva em conta o contexto e a relação médico – paciente podendo os dois serem universalizados e ao mesmo tempo aplicáveis ao contexto.</p>	<p>Benevolência</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Mulher 17</p> <p>Bom eu diria para a paciente, reforçaria: que tu veio fazer aqui? Tu veio aqui para ver se teu filho corre o risco de ter a doença ou não, teu filho tem o risco, mas é o mesmo que dá população normal, com os exames foi possível concluir isso. Mas como, é isso a amniocentese pode fazer o diagnóstico de doença, de várias doenças, não tem um risco aumentado de ter essa doença, agora não tem como saber, falaria do risco da amniocentese e quer fazer amniocentese ou não. Á mas como, começou a instigar, se ela me perguntar é meu pai ou não é, ta dizendo que não é meu pai, então já que não tem um risco aumentado, ai se falaria, mas é que nem o colega falou, a dúvida aqui é, no caso se a gente contaria além do que foi, além do que a paciente pediu, a paciente veio por causa do filho dela, para saber se ele tinha ou não a doença, se ela tinha ou não o risco de ter a doença, não, não tem o risco de ter a doença, não tem risco maior que o da população em geral. O fato de teu pai ser, nem tem risco um risco maior, se ela me perguntar, que ela é bem informada ela é, mas se ela é bem informada na área da saúde, eu não sei enfim, talvez ela é, não vamos entrar nos talvez então. Eu acho que é isso.</p>	<p>A favor</p> <p>Esta aluna egressa estruturou seu argumento na necessidade de objetividade científica, ou seja, o que a paciente estava querendo saber. Ela não perguntou se seu pai era seu pai. Ela perguntou se o seu filho poderia ou não ter uma doença degenerativa, portanto deveria ater-se às perguntas da paciente e responde-las como objetividade sem se envolver no contexto. O que prevaleceu no argumento foi uma relação mais objetiva entre médico e paciente, estando presentes a justiça e verdade no contexto</p>	<p>Verdade Justiça</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito masculino 18</p> <p>Primeiro lugar aqui eu queria voltar um pouquinho na conversa, duas vezes que a colega falou eu anotei algumas coisinhas aqui, que eu queria usar. A primeira vez a colega falou a seguinte frase: eu fiz a minha parte, eu sou um bom médico, agora a paciente que decida, e ela fez isso num tom claro, mas eu acho que é exatamente essa que seria a minha atitude, eu sou o médico que fez o que é correto, eu vou informar a paciente que a paciente tem que decidir o que ela vai fazer com a informação por ela. Quando a colega fala ali que: não cabe a você decidir, eu acho que é justamente uma decisão que tu tá tomando pela paciente de não informar ela, claro tu pode estar levando em conta o bem estar dela para ti, mas uma coisa importante sobre a ética, é que a ética muda de pessoa para pessoa, e a decisão que toma, baseado no que tu acha justo, no que tu acha correto, muitas vezes não é o justo e correto para as outras pessoas, se fosse nós não estaríamos aqui na sala divididos em dois, então eu acho que justamente não é direito nosso tomar uma decisão por uma pessoa, esse é o primeiro ponto. O segundo ponto que eu queria falar para você é o seguinte, o que que é um exame normal? Tudo bem ela pediu um exame para ver o DNA para comparar com o DNA da amniocentese, e aí veio dizendo que não é paternidade, tá o exame genético do pai dela veio o que se esperava né, só não veio compatível com o dela, isso é um exame normal? O exame normal ele varia de paciente para paciente, eu acho que o exame vai ser normal ou não quando a gente interpreta dentro do contexto do quadro do paciente, então para mim o exame que vem atestando</p>	<p>Contra</p> <p>O sujeito em questão partiu do código de ética médica que informa ser dever do médico não omitir nenhuma informação ao paciente. Então se deu algo diferente no DNA isso tem que ser registrado no prontuário e esse prontuário é do paciente.</p> <p>Logo nada deve ser excluído. Precisa haver uma razão para não levar adiante o exame de amniocentese. Essa razão é o fato de ela não ser filha daquele pai. Pelo código de ética médica as razões tem que ser dadas e nada pode ser omitido, sob pena de infringir o código. Esse argumento é característico da obediência incondicional ao código de ética, portanto centr-se no dever e na sua universalidade.</p>	<p>Legalidade Codigo de etica</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Homem 19</p> <p>Eu imagino que não seja os dois exames diferentes, eu imagino que o exame pra diagnosticar o gene do DNA da criança passe pela triagem do exame de paternidade, mas que não sejam exames diferentes, no caso, o exame pra ti ver se tem ou não o gene, tu vai obrigatoriamente ver se tem paternidade ou não, se é a mãe, se é o pai, ou se não é. No caso, não vai ter esse resultado no exame, no exame normal não consta paternidade confirmada, não confirma. Cometário do Prof.. Então, teoricamente esse exame não existiu, foi uma observação de quem fez o exame, então o resultado que ela pediu é o resultado que vai ter no prontuário dela, então o médico tá totalmente isento de qualquer responsabilidade com a criança, o exame solicitado, é o exame que tá lá. É uma observação tá, eu imagino que a paternidade ou não, seja uma observação durante o exame. Que não seja necessário que isto conste ou não no prontuário da paciente.</p>	<p>A favor</p> <p>Este sujeito constrói seu argumento totalmente preso ao contexto e à observação que será posta no prontuário, afirmando que a observação da médica sobre a questão da paternidade da gestante, embora faça parte indiretamente de suas dúvidas sobre a probabilidade de seu filho ter ou não a doença degenerativa, essa observação poderia ser omitida do relatório, portanto dá razão à médica geneticista, alertando para que não conste o fato da paternidade no prontuário. O sujeito se atém ao contexto, mas savalguarda qualquer complicação que pudesse ter se colocasse toda a verdade no prontuário. Esse é um argumento particularista e revela temor às consequências sobre processos contra infração do código de ética medica.</p>	<p>Legalidade Codigo de etica</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito masculino 20</p> <p>Uma coisa, o colega falou do exame se pode ser ou não, tá mas o exame é do paciente, ele vai receber aquele exame, e como ela tá bem informada ela pode pedir uma segunda opinião para outro médico. A o outro me pediu esse exames e deu isso daqui, ou ela pode procurar um outro lugar e apresentar aquele resultado que tá alterado. E ai ela vai chegar para o médico, porque que tu não me informou disso daqui, por que não me falou que meu pai não é meu pai, que o exame é do paciente né. Eu acho que a responsabilidade dela é dar o resultado que foi solicitado. É claro se o paciente vier perguntar, ai ela tem que dar o resultado, mas não tem a obrigação de dizer: o teu pai não é teu pai, tá. É como o colega tava falando antes, tem que pensar no bem estar da paciente, eu acho que o bem estar da paciente não é falar tudo sempre, como já foi colocado do caso do paciente com câncer terminal. Então a responsabilidade da médica é dar o resultado do exame, ponto, do resto é variável.</p>	<p>Parcialmente a favor</p> <p>Este sujeito estruturou seu argumento a favor da geneticista, mas alertou para o fato de que os exames são do paciente e que ele tem direito de saber o que está no exame, inclusive de consultar a opinião de outro médico. Se houver opinião contrária poderá haver discussão sobre a omissão e portanto quebra do contrato de verdade entre médico e paciente. Não deixa porem de salientar o princípio da beneficência. Encontra-se porem preocupado com as consequências não para a paciente mas para si mesmo.</p>	<p>Legalidade Beneficiencia</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito masculino 21</p> <p>Uma coisa, o colega falou do exame se pode ser ou não, tá mas o exame é do paciente, ele vai receber aquele exame, e como ela tá bem informada ela pode pedir uma segunda opinião para outro médico. A o outro me pediu esse exames e deu isso daqui, ou ela pode procurar um outro lugar e apresentar aquele resultado que tá alterado. E ai ela vai chegar para o médico, porque que tu não me informou disso daqui, por que não me falou que meu pai não é meu pai, que o exame é do paciente né. Eu acho que a responsabilidade dela é dar o resultado que foi solicitado. É claro se o paciente vier perguntar, ai ela tem que dar o resultado, mas não tem a obrigação de dizer: o teu pai não é teu pai, tá. É como o colega tava falando antes, tem que pensar no bem estar da paciente, eu acho que o bem estar da paciente não é falar tudo sempre, como já foi colocado do caso do paciente com câncer terminal. Então a responsabilidade da médica é dar o resultado do exame, ponto, do resto é variável.</p>	<p>Parcialmente a favor</p> <p>Este sujeito estruturou seu argumento a favor da geneticista, mas alertou para o fato de que os exames são do paciente e que ele tem direito de saber o que está no exame, inclusive de consultar a opinião de outro médico. Se houver opinião contrária poderá haver discussão sobre a omissão e portanto quebra do contrato de verdade entre médico e paciente. Não deixa porem de salientar o princípio da beneficência. Encontra-se porem preocupado com as consequências não para a paciente mas para si mesmo.</p>	<p>Legalidade Beneficiencia Preocupação com as consequências da ação</p>

Debate	Interpretação	Análise
<p>Sujeito feminino 22</p> <p>Eu fiquei em dúvida na verdade quando eu comecei a escrever e achei muito difícil o resultado ali, mas no fim eu acho que a gente tem que contar porque a gente não pode tentar poupar uma pessoa de um sofrimento que a gente pré acha, que ela enfim vai ter, a gente nem sabe se ela vai ter, ah mas é o bem estar, calma ai, como é que eu vou julgar, quem sou eu para dizer que ela vai se matar, eu tenho que falar para ela, ela fez o exame, tá aqui, por mais que não foi aquilo quem nem fazer o DNA, um DPOC xxxxxx, para procurar uma infecção e achei um nódulo, ai não vou contar porque não era aquilo que eu esperava encontrar no exame. Mas é um exame, foi um exame que ela fez, ela procurou aquele lugar para fazer aquela bateria de exames, ela sabia que tava fazendo aquele exame, ai eu simplesmente vou ignorar, vou colocar fora e não vou falar. Eu acho que não dá para julgar: ah ela vai sofre demais, ela vai entrar em depressão, ela vai se matar, tá mas quem sou eu para julgar isso dela, eu estou aqui para dar o resultado para ela, e dar apoio e tudo mais, acho que tem que falar a verdade, não 100% dependendo das situações, dependendo da situação eu não omitiria.</p>	<p>Indecisa</p> <p>Este sujeito feminino expressa logo uma dúvida entre os princípios da verdade e justiça e o princípio da beneficência. Entretanto salienta se seria correto não atender ao princípio que o paciente tem direito à verdade, independente do contexto, pois argumenta que o fato da gestante procurar aquele serviço médico significaria que ela tinha confiança neste serviço e esta confiança estaria sendo rompida no momento em que algo fosse omitido, deixando a paciente confusa. Defende portanto falar 100% a verdade, mas com delicadeza e atenção às necessidades da paciente, portanto sem esquecer a beneficência.</p>	<p>Verdade Beneficiencia</p>