
A FORMAÇÃO ÉTICA DO FISIOTERAPEUTA

Physical therapist ethical formation

Dionis Machado

Fisioterapeuta, Professora Pesquisadora UNIFESO, Mestre em Saúde Mental IPUB-UFRJ.
Teresópolis – RJ. e-mail: dionis@click21.com.br

Miriana Carvalho

Aluna do 8º Período de Fisioterapia pela UNIFESO. Teresópolis – RJ.
e-mail: mirianacarvalho@hotmail.com

Bianca Machado

Aluna do 8º Período de Fisioterapia pela UNIFESO. Teresópolis – RJ.
e-mail: biankinha_ms@yahoo.com.br

Fabiana Pacheco

Aluna do 8º Período de Fisioterapia pela UNIFESO. Teresópolis – RJ.
e-mail: biankinha_ms@yahoo.com.br

Resumo

No passado, havia estreita relação entre a Filosofia e os indivíduos que se dedicavam à área da saúde. O avanço tecnológico exigiu ritmo acelerado por parte dos profissionais para dar conta de acompanhar as novidades. Houve o surgimento das especialidades e paralelamente o desinteresse pelas disciplinas voltadas para orientação da conduta. Os próprios currículos já não prestigiam tais disciplinas. Observa-se que a construção do sujeito ético ocorre por meio da educação. Se esta deixa de cumprir este papel, o prejuízo é percebido na própria sociedade, principalmente na área de saúde, onde se lida com angústias e sofrimento. Muito se tem falado em humanização na assistência à saúde, muitos investimentos são feitos em tecnologia, mas o investimento que mais benefícios oferece consiste em formar profissionais éticos.

Palavras-chave: Bioética; Educação; Ética; Saúde.

Abstract

In past there was narrow relation between Philosophy and individuals who was dedicated to health. The technological advance demanded rhythm sped up of the professionals to follow the new features. It had the sprouting of the specialties and parallel the disinterest for discipline that toward orientation of the behavior. The proper curriculum already do not values such disciplines. The construction of ethical citizen occurs by education. If this leaves this paper the damage is perceived in the society, mainly in the health area where if it deals with anguishes and suffering. Much has been said about humanization in health assistance, many investments is done in technology, but the investment that more benefits it offers consists of forming ethical professionals.

Keywords: Bioethics; Education; Ethics; Health.

INTRODUÇÃO

Em todas as civilizações, nos primórdios da humanidade, os indivíduos que se dedicavam à saúde apresentavam estreita relação com a Filosofia e destacavam-se pelo espírito humanístico. O homem, na sua constante busca pelo Bem e luta contra o Mal, enxergava o médico como um semideus, pois era ele o responsável por extirpar todas as mazelas que o atormentavam. Era notável o respeito e a reverência que existia pela figura do profissional de saúde, naquela época representado pelo médico. Reciprocamente, o profissional que se dedicava a cuidar do bem-estar das pessoas era extremamente cauteloso com suas ações porque se por um lado poderiam restaurar-lhes a saúde, por outro, poderiam produzir dano. Neste contexto, a Ética era prática e não apenas teoria sobre o agir humano. As ações eram resultantes de profundas reflexões sobre o bem, a justiça e a harmonia (1, 2)

O grande progresso da ciência exigiu a subdivisão da Medicina em especialidades e suas subdivisões. Esta foi a forma encontrada de melhor acompanhar os avanços e de garantir melhor assistência aos doentes. Neste cenário, surgiu a Medicina de Reabilitação e, posteriormente, a Fisioterapia. O constante avanço tecnológico exigiu um ritmo acelerado da sociedade para que esta pudesse dar conta das novidades surgidas. Do profissional, passou-se a exigir, cada vez mais, o domínio das técnicas e isso teve reflexo sobre os currículos, os quais se tornaram cada vez mais restritos e limitados no tocante às questões humanísticas. As disciplinas voltadas para formação ética do ser humano deixaram de despertar o interesse tanto de discentes quanto de docentes. Esta prática fez o profissional de saúde voltar-se muito mais para a moléstia em si e não para o enfoque no ser humano (1, 3, 4).

No campo da Fisioterapia, o profissional lida, na maioria das vezes, com as angústias e dissabores impostos por limitações e seqüelas físicas. Para atuar em tais circunstâncias, ele deve apresentar elevado nível de conhecimento técnico-científico, mas acima de tudo deve considerar todos os aspectos concernentes à questão humana (2). Conhecimentos sobre ética e bioética, tanto quanto os conteúdos profissionalizantes, são indispensáveis à formação desse profissional. O objetivo deste estudo é promover uma reflexão sobre considerações éticas pertinentes à atuação do fisioterapeuta.

MATERIAL E MÉTODOS

Para este artigo de revisão, foram consultadas as bases de dados Scielo e CAPES e livros sobre Filosofia e Ética em Saúde. A bibliografia utilizada refere-se ao período compreendido entre 1995 e 2006. Foram usadas as seguintes palavras-chave: bioética, educação, ética e saúde.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Conceituações gerais: ética, moral e bioética

As palavras ética e moral, embora utilizadas por vezes como sinônimos, não apresentam total equivalência. O termo moral diz respeito ao conjunto de normas, preceitos e regras de conduta. Estas normas estão atreladas à sociedade em questão, considerando seus aspectos religiosos, políticos e econômicos (1, 5). A existência da moral não pressupõe a presença da ética. O significado da palavra ética vai além daquele determinado para moral. Exige reflexão sobre os valores morais e considera a razão como base para definir as regras. Esse conjunto de regras faz-se necessário para a vida em harmonia dentro de um grupo. A ética requer que os seres humanos sejam tratados como fim da ação e não como meio para solucionar interesses. Pode ser entendida como um mecanismo de regulação das relações sociais, que tem por objetivo garantir a coesão social e harmonizar os interesses individuais e coletivos (1, 6, 7, 8).

Fruto da preocupação ética com questões que dizem respeito ao destino da humanidade, surgiu o termo bioética, o qual pode ser conceituado como estudo da conduta humana na área das ciências da vida e dos cuidados à saúde. O avanço tecnológico nos colocou diante de situações complexas onde o agir humano

pode mudar sensivelmente a história humana. Questões como aborto, transplante, eutanásia, intervenções na herança genética, entre tantas outras, fazem parte do campo da bioética. Quatro princípios fundamentais são a base da bioética, os quais servem para nortear o agir humano. São eles: beneficência, não-maleficência, autonomia e justiça. Beneficência significa fazer o bem, enquanto não-maleficência significa abster-se de causar o mal. Autonomia diz respeito a decidir sobre a própria vida, dá a condição de agente e retira a condição de passividade. Justiça reflete a condição de justa distribuição equitativa e universal dos benefícios produzidos em saúde (1, 9, 10, 11, 12).

A construção do sujeito ético

O ser humano não nasce pronto, ele se constrói humano, se faz pessoa. A criança nasce aética e um dos grandes desafios da vida é justamente o processo de construção do sujeito ético. Desde muito cedo, o ser humano aprende a viver em grupo, primeiramente com a família, posteriormente na escola, em grupos de esporte, grupos religiosos e a seguir no trabalho. As experiências do sujeito com o primeiro grupo social do qual participa têm grandes repercussões futuras. Por essas experiências, o sujeito pode se tornar extremamente egocêntrico e deixar de enxergar o próximo, o que fará com que ele tenha dificuldades em se tornar um sujeito ético. Contudo, princípios éticos são necessários não apenas por uma questão acadêmica ou por questões políticas, mas principalmente porque a ética representa uma necessidade para a convivência social (8, 13).

A espécie humana, diferentemente dos demais animais, é dotada de liberdade, responde às circunstâncias mediante prévia reflexão e não instintivamente como as demais espécies. Esta liberdade deve vir acompanhada pela responsabilidade, pois, ao fazer escolhas, o ser humano deverá estar apto a arcar com suas conseqüências. Em algumas situações, essas conseqüências são refletidas no outro, ou seja, uma terceira pessoa arca por conseqüências de escolhas alheias. A ação humana é gerada por motivações e produz efeitos intencionais e não-intencionais. O efeito não-intencional diz respeito a algo que não foi previsto entre a ação e o resultado esperado. O sujeito ético percebe esta questão e além de preocupar-se em fazer o bem (beneficência), preocupa-se em não cometer o mal (1, 8).

O papel da educação

O homem nasce criatura biológica e recria-se Ser Humano, é o único ser que necessita ser educado. A formação humana, resultado de um ato intencional transformador de criatura biológica em ser humano, se faz com a educação. Nesse sentido, a educação favorece ao homem a constituir sua própria identidade e a interagir com as pessoas e o meio que o cerca, percebendo semelhanças e diferenças, capacitando para a superação das necessidades. Desde cedo, deve-se oferecer meios para que o sujeito desenvolva suas capacidades intelectuais, afetivas, psíquicas e morais. O acesso ao conhecimento, por si só, não é o bastante para a construção do sujeito ético (13, 14).

A educação consiste em um processo constante, não depende da idade. Extrai o potencial máximo do sujeito e o capacita à aquisição de habilidades; não se resume em transferência de conhecimentos, mas sim em criar possibilidades para a construção e produção de conhecimentos. Não representa um fim, mas um meio para continuado crescimento. Intermediando o processo de educação, está o educador, que deve despertar no educando sua capacidade de observação, análise e julgamento. O educador não é um mestre de renome que com arrogância exhibe seu saber, mas aquele que desperta no discípulo um modelo para seguir. Acima da competência, cultura e conhecimentos técnicos, o educador deve se destacar pelo comportamento ético. Além de formar indivíduos, o educador preocupa-se com o tipo de sociedade que estes indivíduos formarão. O trabalho educativo é integrante e fundamental na construção histórica. O pensar sobre a construção da liberdade humana deve fazer parte da prática do educador (1, 13, 14, 15, 16).

Ética e humanização

Nos dias atuais, o acelerado processo técnico e científico passou a ocupar posição de destaque na área de saúde. Entretanto, em outras épocas, tal destaque era dado à dignidade humana, ao ser que abrigava a

doença e não à doença que o ser apresentava. Esta concepção atual de enxergar a doença e não ao ser humano criou um novo modelo de relacionamento entre profissional de saúde e paciente, modelo este marcado pela desumanização. Na atualidade, a preocupação e os investimentos em saúde têm recaído, na maioria das vezes, sobre questões que abrangem melhorias físicas e alta tecnologia. Além disso, a fragmentação em especialidades gerou também a fragmentação do indivíduo. A visão reducionista e mecanicista tende, ainda, a ser marcante nas ciências biológicas. Isso pode ser notado ao apresentar partes do corpo como se fossem peças de uma máquina. Além disso, o primeiro contato com este corpo, dentro das faculdades, faz-se por meio de peças cadavéricas, as quais são manipuladas, quase sempre, sem constrangimento ou preocupação (1, 13, 17).

Outro aspecto que deve ser considerado nesta atual concepção de saúde é a desvalorização do profissional, seja mediante condições desfavoráveis à prática de sua atividade e até mesmo pelo desrespeito entre os próprios profissionais. O clima desfavorável pode promover a insatisfação no trabalho e a assistência fragmentada. Neste contexto, a ética se faz prioritária na busca pela humanização na área de saúde. Para mudar este cenário, faz-se necessário refletir sobre valores, deveres e direitos, e repensar as relações humanas no campo profissional. Perceber o outro é questão que envolve atitude profundamente humana. Atitudes e comportamentos profissionais necessitam ser revistos à luz da ética, pois não há como falar em humanização em saúde se os próprios profissionais enfrentam condições desumanas. As diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Fisioterapia estabelecem como perfil profissiográfico do fisioterapeuta a formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Prevê também o rigor científico e intelectual como base para a atuação em todos os níveis de atenção à saúde. Este documento denota a preocupação com o desenvolvimento amplo e global dos futuros fisioterapeutas. Há que se estender tal preocupação a toda a classe, instituindo práticas reflexivas acerca do que fomos, do que somos e do que desejamos ser enquanto profissionais (17, 18, 19).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O mito do progresso substituiu a ética pela técnica. Os currículos têm se tornado essencialmente científicos e as poucas atividades humanísticas inseridas não aparentam utilidade prática e por isso não despertam o interesse. O acesso massificado de alunos sem o devido preparo educacional ocasionou a deformação do ensino apesar da incessante busca pelo conhecimento. Os profissionais tornam-se cada vez mais especialistas em suas áreas, porém continuam a se deparar com questões onde o conhecimento técnico não dá suporte à solução. A Fisioterapia vem acompanhando a tendência de especialização e o fisioterapeuta vem se deparando com questões conflitantes. Apesar dessa vasta bagagem de conhecimento, o profissional pouco conhece de si e do próximo. É inconcebível uma assistência integral seguindo modelos técnico-mecanicistas (1, 17, 18).

A construção do sujeito ético deve ser priorizada, principalmente nos cursos da área de saúde, onde os profissionais lidam com seres humanos que vivenciam momentos de angústia e dor. O fisioterapeuta utiliza o toque como recurso terapêutico e é impossível tocar sem criar vínculo com o paciente. A prática do fisioterapeuta, além dos conhecimentos técnicos-científicos, exige maior envolvimento com o ser humano. É preciso empreender esforços no sentido de conciliar ética e ciência, pois nenhuma sociedade é capaz de pensar com sabedoria sem a comunicação desses dois saberes (1, 3, 17, 18, 20).

REFERÊNCIAS

1. Petroianu A. Ética, moral e deontologia médicas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2000.
2. Gomes B. Ética y medicina em Michael Foucault: la dimensión humanística de la medicina a partir de una genealogía de la moral. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. 2005; 12(3):717-734.
3. Gava MV. Fisioterapia: história, reflexões e perspectivas. São Bernardo do Campo: UMESP; 2004.

4. Lima TA. Humores e odores: ordem corporal e ordem social no Rio de Janeiro, séc. XIX. *História, Ciência e Saúde – Manguinhos*. 1996; 2(3):44-96.
5. Sofiste J. Ética e Filosofia na educação fundamental. *Revista Ética & Filosofia Política*. 2003; 6(2):1-10.
6. Campos M, Greike M, Vale T. História da ética. *CienteFico* [serial online] 2002 ago./dez. [cited 2006 Jul 10]; 2(1). Disponível em: <http://www.cientefico.frb.br/textos>
7. Udelsmann A. Bioética: aspectos de interesse do anestesiológico. *Rev Bras Anesthesiol*. 2006; 56(3):325-333.
8. Sung JM, Silva JC. *Conversando sobre ética e sociedade*. 13ª ed. Rio de Janeiro: Vozes; 1995.
9. Taquette SR, Rego S, Schramm FR, Soares LL, Carvalho SV. Situações eticamente conflituosas vivenciadas por estudantes de medicina. *Rev Assoc Med Bras*. 2005; 51(1): 23-28.
10. Monte FQ. A ética na prática médica. *Rev Bioética*. 2002; 10(2):31-46.
11. Mendes HVB, Júnior ALC. Prática profissional e ética no contexto das políticas de saúde. *Rev Latino Am Enfermagem*. 2001; 9(3):20-26.
12. Xavier ED. A bioética e o conceito de pessoa: a resignificação jurídica do ser enquanto pessoa. *Bioética*. 2000; 8(2):217-228.
13. Neidson R. Educação: da formação humana à construção do sujeito ético. *Educação & Sociedade*. 2001; 76:232-257.
14. Oliveira RJ. Ética na escola: (re)acendendo uma polêmica. *Educação & Sociedade*. 2001; 76:212-231.
15. Miranda IL. Processo educativo: a praxis intencional e o resgate da cidadania. *Rev Fac Educ*. 1998; 24(1):87-99.
16. Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra; 1996.
17. Backes DS, Lunardi VL, Filho WDL. A humanização hospitalar como expressão da ética. *Rev Latino Am Enfermagem*. 2006; 14(1):132-135.
18. Carvalho EA. *Tecnociência e complexidade da vida*. São Paulo em Perspectiva 2000; 14(3):26-31.
19. Brasil. Resolução CNE/CES 4/2002. *Diário Oficial da União*, 04 de março de 2002. Seção 1:11.
20. Snow CP. *As duas culturas e uma segunda leitura*. Trad. Geraldo G. de Souza/Renato de A. Rezende. São Paulo: EDUSP; 1995.

Recebido em: 17/08/2006

Received in: 08/17/2006

Aprovado em: 03/08/2007

Approved in: 08/03/2007