

Bioética e Atenção Primária em Saúde: conflitos éticos vividos na Estratégia de Saúde da Família

Bioethics and Primary Health Care: ethical conflicts experienced in the Family Health Strategy

Bioética y Atención Primaria de Salud: conflictos éticos vividos en la Estrategia Salud de la Familia

Taciana de Souza Bayão¹

Andréia Patrícia Gomes²

Rodrigo Siqueira-Batista³

RESUMO: O presente trabalho tem por objetivo investigar os problemas éticos inerentes ao contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), tendo em vista a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), com foco nos temas centrais da discussão em bioética clínica. Nesse estudo, foi realizada revisão integrativa de literatura com artigos na base de dados da “Biblioteca Virtual em Saúde”, por meio dos descritores: “bioética” e “estratégia saúde da família”, recuperando artigos publicados até 31 de maio de 2019. Dos 23 estudos selecionados para avaliação, 14 elencavam os possíveis conflitos bioéticos na ESF; três refletiam sobre aspectos teóricos desse tema; quatro tratavam, cada qual, sobre um problema bioético específico da APS; dois propunham ferramentas para capacitação em bioética dos profissionais da ESF. Uma análise conjunta dos textos permitiu o aprofundamento sobre os conflitos éticos vividos na APS, levantando questões como disparidade do acesso, distribuição de recursos, garantia de sigilo e confidencialidade aos usuários, capacitação teórica e técnica em bioética por parte dos cuidadores. Sugere-se, em pesquisas futuras, estudo sobre os diferentes contextos da APS possíveis de se aplicarem ferramentas de educação continuada e modelos de abordagem computacional para tomada de decisão.

Palavras-chave: Saúde Pública; Atenção Primária em Saúde; Bioética.

ABSTRACT: This paper aims to investigate the ethical problems inherent in the context of Primary

1 Laboratório de Métodos Epidemiológicos e Computacionais em Saúde, Departamento de Medicina e Enfermagem, Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, MG, Brasil.

2 Laboratório de Métodos Epidemiológicos e Computacionais em Saúde, Departamento de Medicina e Enfermagem, Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, MG, Brasil.

3 Laboratório de Métodos Epidemiológicos e Computacionais em Saúde, Departamento de Medicina e Enfermagem, Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, MG, Brasil. Escola de Medicina, Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga, Ponte Nova, MG, Brasil.

Health Care, in view of the organization of the Unified Health System (SUS), focusing central themes of the discussion unfold in clinical bioethics. In this study, a literature review was performed with articles in the “Virtual Health Library” database, with the descriptors: “bioethics” and “family health strategy”, retrieving articles published until May 31, 2019. Of the 23 studies selected for evaluation, 14 listed the possible bioethical conflicts in the Family Health Strategy(FHS); three reflected on theoretical aspects of this theme; four each addressed a specific bioethical problem; two proposed tools for bioethics training of professionals. A joint analysis of the texts allowed the deepening of the ethical conflicts experienced in primary health care, raising issues such as disparity of access, distribution of resources, guarantee of confidentiality and confidentiality to users, theoretical and technical training in bioethics by caregivers. In future research, it is suggested to study the different contexts of primary health care possible to apply continuing education tools and models of computational approach to decision making.

Keywords: Public Health; Primary Health Care; Bioethics.

RESUMEN: Este artículo tiene como objetivo investigar los problemas éticos inherentes al contexto de la Atención Primaria de Salud, en vista de la organización del Sistema Único de Salud (SUS), con enfoque en los temas centrales de la discusión en bioética clínica. En este estudio, se realizó una revisión de la literatura con artículos en la base de datos de la “Biblioteca Virtual en Salud”, con los descriptores: “bioética” y “estrategia de salud familiar”, recuperando artículos publicados hasta el 31 de mayo de 2019. De los 23 estudios seleccionados para evaluación, 14 enumeraron los posibles conflictos bioéticos en la Estrategia de Salud de la Familia (ESF); tres reflexionaron sobre aspectos teóricos de este tema; cuatro abordaron un problema bioético específico; dos artículos presentaron herramientas de capacitación en bioética para profesionales de la ESF. Un análisis conjunto de los textos permitió profundizar los conflictos éticos experimentados en la atención primaria de salud, planteando cuestiones como la disparidad de acceso, distribución de recursos, garantía de confidencialidad y confidencialidad a los usuarios, capacitación teórica y técnica en bioética por parte de los cuidadores. En futuras investigaciones, se sugiere estudiar los diferentes contextos de atención primaria de salud posibles para aplicar herramientas de educación continua y modelos de enfoque computacional para la toma de decisiones.

Palabras clave: Salud Pública; Atención Primaria de Salud; Bioética.

INTRODUÇÃO

Os métodos de ponderação racional, crítica e analítica em processos decisórios na prática clínica, envolvendo circunstâncias morais, configuram-se em um genuíno desafio, muitas vezes árduo, para profissionais de saúde. As propostas (bio)éticas¹ para estudo de conflitos e dilemas morais em muito auxiliam para elaboração de uma prática médica pautada no raciocínio reflexivo. Todavia, nos diversos cenários brasileiros de cuidado à saúde, urge a importância de emprego de ferramentas da (bio)ética clínica, as quais deverão ser adequadamente aplicadas.

A partir das últimas décadas do século XX, ampliaram-se os horizontes das formulações éticas, em consonância com as abordagens científicas, tecnológicas, humanísticas e sociais. Em busca da compreensão do diálogo desses conceitos com aspectos da tomada de decisão na esfera da saúde, a sociedade ocidental experimentou crescentes investigações intelectuais que problematizassem as distintas situações, em respeito à necessidade de proteção e cuidados à vida^{2,3}.

A teoria principialista – introduzida por Tom Beauchamp e James Childress nesse período, baseada nos conceitos de beneficência, não maleficência, respeito à autonomia e justiça – não somente apresentou princípios éticos para pesquisas envolvendo seres humanos. Tal corrente também inaugurou uma perspectiva diferente do modelo de cuidado e de responsabilidade médica proposto Hipócrates, por também considerar a participação do indivíduo nas decisões a serem tomadas. Assim, levantava-se na década de 1990, reflexões com expectativas promissoras no âmbito da resolução de dilemas (bio)éticos^{2,4}.

Todavia, na década atual, as questões (bio)éticas de enfoque clínico permanecem como constante desafio para cuidadores da saúde humana, havendo a necessidade de se correlacionar os diversos princípios e teorias existentes no âmbito prático das ponderações morais. Evidencia-se, assim, a importância do aprofundamento dos diálogos – abrangendo a reflexão científica e a formação continuada – nessa esfera, objetivando-se a melhoria dos serviços de saúde oferecidos aos usuários.

Por outro ângulo, ao se estudar o cenário brasileiro – no qual os problemas (bio)éticos de saúde se desdobram – percebe-se que, muitas vezes, são tangenciados temas como modelos sanitários e de assistência em saúde. Nas últimas três décadas, a Atenção Primária à Saúde (APS) ganhou importante destaque, no país, impulsionada pela reorganização da estrutura de acesso à saúde no bojo da criação do Sistema Único de Saúde (SUS). A organização multiprofissional e interdisciplinar da Estratégia de Saúde da Família (ESF) – também proposta nesse mesmo movimento – é então elaborada, enquanto modelo para reorientação assistencial da APS, estabelecendo-se equipes para atendimento nos diferentes territórios, no intuito de atuar a partir da demanda em saúde da população assistida. Ademais, a APS e os cuidados em saúde nela oferecidos passaram a estabelecer, a partir dessa época, novas configurações também do ponto de vista bioético, sendo projetados como porta de acesso e reflexo do lema da universalidade constitucional^{2,5,6}: “a saúde é um direito de todos”.

Com base nessas preliminares considerações, o presente artigo tem por propósito revisar a literatura acerca dos problemas (bio)éticos inerentes ao contexto da APS/ESF, na perspectiva de inter-relacionar os aspectos atinentes à tomada de decisão em saúde.

MÉTODOS

As estratégias para o desenvolvimento da presente pesquisa pautaram-se em discussões envolvendo os investigadores – visando a elaboração teórica do texto a ser redigido – seguida de identificação do problema e delimitação do caminho de investigação científica a ser percorrido.

Procedeu-se revisão integrativa da literatura – utilizando artigos originais, de opinião científica e de revisão –, com estratégia de busca definida, buscando responder ao seguinte questionamento: “Quais **são** os principais conflitos éticos vividos na APS/ESF”? Realizada a seleção de descritores encontrados no DECS (Descritores das Ciências da Saúde), procedeu-se busca bibliográfica na plataforma digital “Biblioteca Virtual em Saúde”, recuperando textos publicados até 31 de maio de 2019. A estratégia de pesquisa foi baseada em dois componentes: (i) “bioética” e (ii) “estratégia saúde da família”; não foram utilizados filtros, restrições cronológicas ou de linguagem. Dos 31 artigos recuperados, procedeu-se seleção inicial através da leitura dos títulos e subsequente análise dos resumos realizada por um dos autores.

Por ocasião da análise dos textos obtidos, oito estudos foram considerados não aderentes ao escopo da investigação, por não se referirem aos aspectos (bio)éticos concernentes à saúde humana ou não diziam respeito à APS/ESF. Assim, restaram 23 trabalhos que foram baixados e estudados na íntegra para extração de informações.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 23 estudos selecionados para avaliação, 14 elencaram os possíveis conflitos bioéticos na ESF; três refletiram sobre aspectos teóricos desse tema; quatro tratavam, cada qual, sobre um problema (bio)ético específico da APS; e dois propunham ferramentas para capacitação em bioética dos profissionais da ESF.

No grupo de quatorze artigos, foram observados conflitos (bio)éticos **na** APS/ESF em pesquisas qualitativas de caráter exploratório, cada qual utilizando um roteiro de entrevista semiestruturado como instrumento de coleta de dados^{4,6,11-21}. Um dos propósitos comuns a esses textos consistiu em fomentar a discussão sobre as circunstâncias e enfrentamentos éticos pertinentes à ESF – enquanto modelo da APS – e centro ordenador das redes de atenção à saúde do SUS.

Acerca da investigação sobre os problemas (bio)éticos inerentes ao trabalho em equipe na APS/ESF, foi investigada a fragmentação do serviço como possível consequência do descompromisso dos profissionais com a equipe e pacientes, das condições de trabalho insuficientes e da pouca formação individual para dinâmica do serviço em grupo^{11,12}. Pela ótica da corrente principalista, existiriam ainda outras demandas morais não contempladas na APS, pelos grupos de ESF, tais como dificuldade em proporcionar privacidade e presença de atitudes verticalizadas por parte dos profissionais gestores¹³. Uma possibilidade resolutiva seria o mapeamento dos problemas éticos na ESF por meio da técnica de grupos focais, auxiliada pela autopercepção dos próprios profissionais de saúde sobre os conceitos de bioética em saúde¹⁴.

Em um estudo por método de pesquisa qualitativa exploratória com cuidadores em saúde, elaborado nas cidades de Florianópolis-SC e Lazio-Itália, foram realizadas avaliações do nível autonomia e presença da tomada conjunta de decisões (profissional-usuário) oferecidos aos

pacientes¹⁵. Inferiu-se que o serviço de saúde brasileiro necessita da aproximação com conceitos (bio)éticos que proporcionem respeito e emancipação, no intuito de transformar o modelo de assistência atualmente presente.

Com relação aos conceitos de sigilo e confidencialidade, observou-se a possível fragmentação do vínculo profissional-usuário, quando existe o receio de pouca privacidade e revelação de informações sigilosas, sobretudo perante diagnósticos socialmente estigmatizados¹⁶. Por outro lado, atividades nas APS/ESF, como o estudo multiprofissional de casos, vínculo responsável com a comunidade e principalmente a comunicação clara e respeitosa, foram apontamentos identificados como práticas positivas de um ponto de vista ético⁴.

Em um segundo grupo de três manuscritos com abordagem de conceitos bioéticos vivenciados nos cuidados APS, observou-se que muitas questões morais em saúde, quando entendidas na ótica do saber (bio)ético, encontram nesse campo do conhecimento um auxílio conceitual com desdobramentos práticos. Algumas situações aplicáveis para estudo seriam: as relações entre os profissionais no âmbito da equipe; as relações ético-políticas da intersectorialidade na esfera do SUS; além da qualidade técnica dos cuidados oferecidos, como oferta de sigilo, confidencialidade e privacidade aos usuários^{8,9,10}. Todavia, o reconhecimento científico dos desafios éticos na APS não é tarefa simples, uma vez que depende de capacitação teórica estruturada⁹.

Agrupou-se também um terceiro conjunto de textos com quatro artigos que abordavam, cada qual, um tema em saúde específico com implicações (bio)éticas²²⁻²⁵. A apreciação da dengue, em uma perspectiva ética, ilustra os pressupostos morais e sociais entremeados no âmbito das doenças infecciosas, destacando o papel da (bio)ética sanitária para melhor oferta de atenção à saúde por ocasião de epidemias, enfatizando a necessidade de políticas que favoreçam melhores desfechos na esfera coletiva (considerando o número de pessoas e disponibilidade de recursos)²².

Por outro lado, acerca do planejamento familiar sob o olhar de uma sociedade pluralista, o respeito à autonomia e o reconhecimento da vulnerabilidade dos sujeitos em acessar os cuidados em saúde, foram elencados como essenciais para uma boa atenção ao usuário²³. Sobre a prática de amamentação cruzada, os contextos nos quais profissionais de saúde realizam discursos de culpabilização – sem priorizar a autonomia da mulher nem a proteção da relação mãe-lactente – evidenciam a necessidade de capacitação/qualidade assistencial profissional em bioética nos cuidados oferecidos na ESF²⁴. Em outra perspectiva, o treinamento em (bio)ética e comunicação clínica, com casais discordantes de sífilis, é proposto como uma forma de oferecer assistência de qualidade para essa população usuária do SUS²⁵.

Desse modo, percebe-se a importância da formação dos profissionais da saúde na elaboração de um raciocínio clínico atento aos conceitos (bio)éticos. Nesse sentido, contemplando a proposta da formulação de ferramentas para capacitação na APS/ESF, dois artigos encontrados são relatos descritivos de instrumentos de aperfeiçoamento em conceitos teóricos e práticos de bioética,

colocados como um quarto conjunto^{26,27}. A premissa básica desses textos consiste em considerar a educação permanente e as ações educativas em saúde como caminhos para tomada de decisões que priorizem o respeito e o cuidado no serviço ofertado.

Ademais, quer sejam interpretadas na ótica das ciências sociais ou das neurociências – de um ponto de vista dos processos cognitivos –, compreende-se que as ponderações de caráter (bio)ético são em muito auxiliadas pela tecnologia de aprimoramento em saúde, sendo esse um caminho auxiliar no alívio das tensões inerentes à deliberação (bio)ética/clínica². Dessa forma, propostas tais como os modelos de abordagem decisória auxiliadas por algoritmos computacionais, através de redes neurais artificiais ou outros métodos de aprendizado de máquina, poderiam, por exemplo, serem aplicadas para treinamento dos profissionais de saúde em simulação de contextos clínicos com inequívocas implicações (bio)éticos²⁸. Além disso, proporcionar o conhecimento ético, de maneira acessível, com investimentos em cursos de (bio)ética clínica, a serem divulgados em meio eletrônico, também constitui uma interessante ferramenta de educação continuada na APS/ESF.

CONCLUSÃO

As abordagens contemporâneas atinentes aos modelos de tomada de decisão em (bio)ética clínica, quando aplicadas em situações próprias do contexto de APS/ESF, direcionam para a necessidade de adequada formação teórica para uma boa prática em saúde, por parte dos profissionais envolvidos. As oficinas de problematização e reflexão a partir de situações da realidade vivenciadas pelos trabalhadores da saúde – tais como cuidados em aleitamento materno, planejamento familiar, privacidade e confidencialidade envolvendo infecções sexualmente transmissíveis (IST), doenças de notificação compulsória, entre outros – destacam-se como relevante método de capacitação para o processo decisório, uma vez que promovem reflexões sobre a humanização do cuidado nos diferentes contextos clínicos.

REFERÊNCIAS

1. Siqueira-Batista R. (Bio)ética para todos os seres: proêmio. In: Castro JC, Niemeyer-Guimarães M, Siqueira-Batista R. Caminhos da Bioética - Volume III. Teresópolis: Editora Unifeso, 2020, v. 1, p. 257-276.
2. Motta LC, Oliveira LN at al. Tomada de decisão em (bio)ética clínica: abordagens contemporâneas. Revista Bioética. 2016; 24(2).
3. Pessini L. Bioética: das origens à prospecção de alguns desafios contemporâneos. Bioética e longevidade humana. São Paulo: Loyola, 2006; 5-46.
4. Caetano PS, Feltrin JO, Soratto J, Soratto MT. Conduta do enfermeiro frente aos conflitos éticos e bioéticos em área vulnerável na ESF. Saúde e Pesquisa. 2016;9(2):349-60.

5. Simas KB, Simões PP, Gomes AP, Costa AD, Pereira CG, Siqueira-Batista R. (Bio) ética e Atenção Primária à Saúde: estudo preliminar nas Clínicas da Família no município do Rio de Janeiro, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2016;21:1481-90.
6. Siqueira-Batista R, Gomes AP, Motta LC, Rennó L, Cotta RM. (Bio) ética e Estratégia Saúde da Família: mapeando problemas. *Saúde e Sociedade*. 2015;24:113.
7. Souza MD, Silva MD, Carvalho RD. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, 2010; 8(1), 102-106.
8. Vidal SV, de Souza Motta LC, Gomes AP, Siqueira-Batista R. Problemas bioéticos na Estratégia Saúde da Família: reflexões necessárias. *Revista Bioética*. 2015;22(2):347-57.
9. Vidal SV, Gomes AP, Siqueira-Batista R et al. A bioética e o trabalho na Estratégia Saúde da Família: uma proposta de educação. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2014; 38(3), 372-380.
10. Lima CA, AP Oliveira, Macedo BF, Dias OV, Costa SM. Relação profissional-usuário de saúde da família: perspectiva da bioética contratualista. *Revista Bioética*. 2014; 22 (1): 152-60.
11. Marin J, Ribeiro CD. Problemas e conflitos bioéticos da prática em equipe da Estratégia Saúde da Família. *Revista Bioética*. 2018 Jun 22;26(2).
12. Motta LC, Vidal SV, Gomes AP, Lopes TC, Rennó L, Miyadahira R, Siqueira-Batista R. Searching for ethos in Family Health Strategy: a bioethical investigation. *Revista Bioética*. 2015; Aug;23(2):360-72.
13. Silva J, Leão HMC et al. Ensino de bioética na graduação de medicina: relato de experiência. *Revista Bioética*. 2013;21(2), 338-343.
14. Gomes AP, Gonçalves LL, Souza CR, Siqueira-Batista R. Estratégia Saúde da Família e bioética: grupos focais sobre trabalho e formação. *Revista Bioética*. 2016;24(3):488-94.
15. Lima RD, Verdi MI. Discursos de médicos de família brasileiros e italianos sobre autonomia na perspectiva bioética. *Saúde e Sociedade*. 2015;24:1021-32.
16. Seoane AF, Fortes PA. A percepção do usuário do Programa Saúde da Família sobre a privacidade e a confidencialidade de suas informações. *Saúde e Sociedade*. 2009;18:42-9.
17. Junges JR, Zoboli EL, Patussi MP, Schaefer R, Della Nora CR. Construção e validação do instrumento “Inventário de problemas éticos na atenção primária em saúde”. *Revista Bioética*. 2014;22(2):309-17.

18. Seoane AF. A percepção de médicos e enfermeiros da Atenção Básica sobre a humanização nos serviços de saúde. 2014. (Dissertação doutorado, Universidade de São Paulo).
19. Zoboli EL. Nurses and primary care service users: bioethics contribution to modify this professional relation. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2007;20(3):316-20.
20. Silva LT, Zoboli EL, Borges AL. Bioética e atenção básica: um estudo exploratório dos problemas éticos vividos por enfermeiros e médicos no PSF. *Cogitare Enfermagem*. 2006;11(2).
21. Zoboli EL, Fortes PA. Bioética e atenção básica: um perfil dos problemas éticos vividos por enfermeiros e médicos do Programa Saúde da Família, São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. 2004;20:1690-9.
22. Rodrigues AA, Bedrikow R. Controle da dengue sob a ótica bioética. *Revista Bioética*. 2016;24(3).
23. Sanches MA, Simão-Silva DP. Planejamento familiar: do que estamos falando?. *Revista Bioética*. 2016;24(1).
24. Gomes CS, Fonseca SA, Peres LP, Rodrigues RD. Cross-breastfeeding, from Negligence to Moral Virtues: a Descriptive Study. *Revista Brasileira online de Enfermagem*. [internet] 2015 Mar [cited 2019 may 20]; 14 (3):263-72. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5157>.
25. Pisani JP, Zoboli EL, Fracolli LA. Privacidade e confidencialidade em casos de casais discordantes para sífilis. *Cogitare Enfermagem*. 2011;16(2):213-8.
26. Vidal SV, Gomes AP, Siqueira-Batista R. Estratégia Saúde da Família em Cena: a Formação Bioética dos Agentes Comunitários de Saúde, em Três Atos. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2016;40(1):67-76.
27. Zoboli EL, Soares FA. Capacitação em bioética para profissionais da saúde da família do município de Santo André, SP. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2012;46(5):1248-53.
28. Siqueira-Batista R, Gomes AP at al. Modelos de tomada de decisão em bioética clínica: apontamentos para a abordagem computacional. *Revista Bioética*. 2014;22(3):456-61.

Artigo submetido em dezembro de 2019

Artigo aprovado em abril de 2021

Artigo publicado em agosto de 2021