



ISSN: 2230-9926

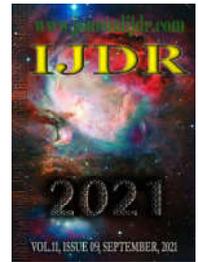
Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 09, pp. 50576-50580, September, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.22910.09.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## A TRANSVERSALIDADE DA BIOÉTICA NA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO HOSPITALAR DE CRIANÇAS A PARTIR DA PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Letícia Pinheiro de Melo\*<sup>1</sup>, Ilda Kandice Rodrigues Sena<sup>2</sup>, Jessiely Karine de Souza Vieira<sup>3</sup>,  
Matheus Henrique Albuquerque Leal<sup>4</sup>, Giliara Carol Diniz de Luna Gurgel and  
Antunes Ferreira da Silva<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Aluna do Curso de Medicina, Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba, Brasil

<sup>2</sup>Enfermeira, Especialista em Obstetrícia e Pediatria (IBRA), Rio Grande do Norte, Paraíba, Brasil

<sup>3</sup>Enfermeira, Residente em Obstetrícia pela ESPPE-PE, Pernambuco, Brasil

<sup>4</sup>Aluno do Curso de Medicina, Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba, Brasil

<sup>5</sup>Doutora em Estomatologia e Laserterapia (UFPB/UFBA), Unidade Acadêmica da Escola Técnica de Saúde de Cajazeiras (UAETSC), UFCG, Cajazeiras, Paraíba, Brasil

<sup>6</sup>Mestre em Filosofia (UFPB), Professor EBTT, Unidade Acadêmica da Escola Técnica de Saúde de Cajazeiras (UAETSC), UFCG, Cajazeiras, Paraíba, Brasil

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 18<sup>th</sup> August, 2021

Received in revised form

24<sup>th</sup> August, 2021

Accepted 16<sup>th</sup> September, 2021

Published online 30<sup>th</sup> September, 2021

#### Key Words:

Bioética. Humanização da Assistência. Pessoal da Saúde. Cuidadores. Hospitais Pediátricos.

#### \*Corresponding author:

Letícia Pinheiro de Melo

### ABSTRACT

A bioética e o cuidado humanizado são assuntos correlatos e transversais, principalmente considerando a atuação profissional na assistência em saúde voltada ao paciente pediátrico. Esta é a questão norteadora desta pesquisa, cujo principal objetivo é compreender a percepção dos profissionais de saúde sobre a Bioética, através da definição dos princípios da Autonomia, Justiça, Beneficência e Não-Maleficência. A pesquisa é exploratório-analítica com abordagem qualitativa, realizada por meio de entrevistas semi-estruturadas, transcritas e submetidas, para os profissionais, ao *software* Iramuteq. O estudo foi realizado no Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUIB/EBSERH), da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG-CZ). Os profissionais de saúde possuem conhecimento precário acerca dos princípios questionados, uma vez que a análise de suas falas demonstra que: ou os conceitos foram tangenciados para uma definição comum ou foram confundidos com outros aspectos das relações sociais entre os trabalhadores do hospital pesquisado. Foi possível reconhecer falhas na formação acadêmica e científica dos profissionais de saúde, pela profusão de respostas imprecisas e limitada correlação entre prática e teoria, além da ausência na distinção do público pediátrico. Concluiu-se, pois, o limitado domínio sobre bioética e seus princípios aplicados no cuidado humanizado.

Copyright © 2021, Letícia Pinheiro de Melo et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Letícia Pinheiro de Melo, Ilda Kandice Rodrigues Sena, Jessiely Karine de Souza Vieira, Matheus Henrique Albuquerque Leal, Giliara Carol Diniz de Luna Gurgel and Antunes Ferreira da Silva. "A transversalidade da bioética na humanização do cuidado hospitalar de crianças a partir da percepção dos profissionais de saúde", *International Journal of Development Research*, 11, (09), 50576-50580.

## INTRODUCTION

A Bioética, também chamada de "ética da vida", versa com complexidade e multiplicidade sobre a vida ou tudo que esteja ligado aos seres humanos, objetivando defender a dignidade e a qualidade de vida por meio de instrumentos morais, sociais, econômicos, éticos, políticos e legais amparada nos seus princípios: autonomia, justiça,

beneficência e não-maleficência (CUNHA, 2014; SANTOS; MEIRA; NASCIMENTO, 2016). O saber tecnicista possibilitou diversas descobertas na área da saúde e cada vez mais se percebe a necessidade de abranger as dimensões (bio)éticas, baseadas no respeito à dignidade humana e nos direitos humanos, considerando que os cuidados em saúde não se limitam apenas aos fatores biológicos (DE SÁ, 2015).



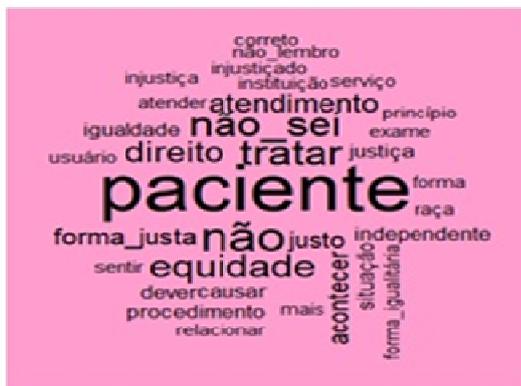
beneficência, como você poderia explicar? Como ela se faz presente no cuidado?, a nuvem de palavras trouxe maior frequência para *paciente, fazer o bem, beneficiar, melhor, não sei, não lembro*. Esse princípio, por vezes, foi confundido e/ou associado como sendo a mesma coisa do princípio não-maleficência. Relacionado ao princípio da Não-maleficência, a nuvem de palavras (Figura 6) trouxe a palavra *paciente* e as expressões *não fazer o mal, não sei, não lembro, mesma coisa que beneficência*, dentre outras. Por último, para compreender melhor sobre o entendimento deles sobre a relação entre uma prática pautada nos princípios bioéticos e a humanização em saúde, os entrevistados foram perguntados: Na sua opinião, qual a correlação entre a bioética e o cuidado humanizado?. A nuvem de palavras gerada segue na Figura 7.

Figura 3. Nuvem de palavras: Autonomia



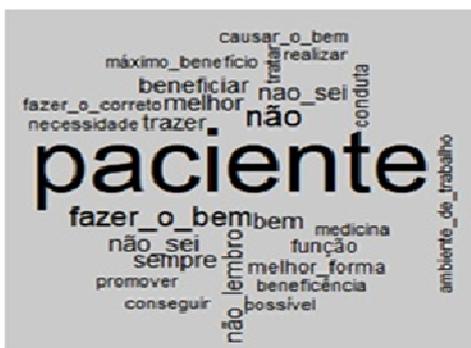
Fonte: Autores (2019), organizado no software IRAMUTEQ

Figura 4. Nuvem de palavras: Justiça



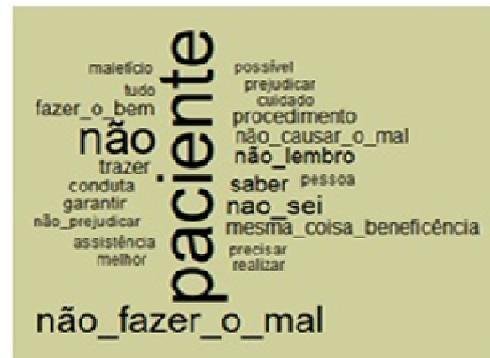
Fonte: Autores (2019), organizado no software IRAMUTEQ

Figura 5. Nuvem de palavras: Beneficência



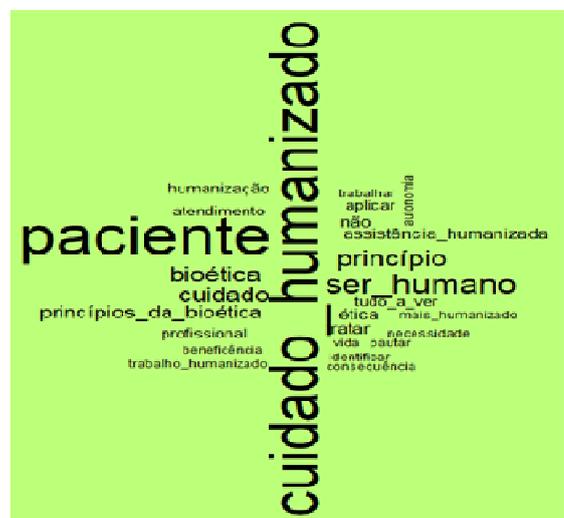
Fonte: Autores (2019), organizado no software IRAMUTEQ

Figura 6. Nuvem de palavras: Não-maleficência



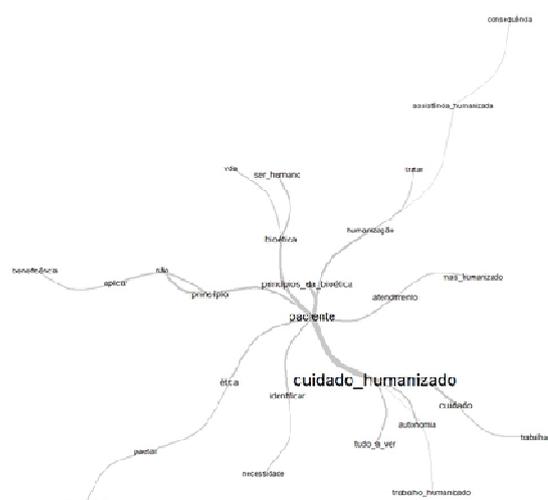
Fonte: Autores (2019), organizado no software IRAMUTEQ

Figura 7. Nuvem de palavras: Correlação entre a bioética e o cuidado humanizado



Fonte: Autores (2019), organizado no software IRAMUTEQ

Figura 8. Árvore de similitude: Correlação entre a bioética e o cuidado humanizado



Fonte: Autores (2019), organizado no software IRAMUTEQ

## DISCUSSÃO

A análise pela árvore de similitude permitiu perceber melhor a correlação entre essas palavras e a fala dos entrevistados quando perguntados sobre tal temática (Figure 8):

A conceituação possui diversos pontos em comum, percebidos por meio das análises realizadas pelo software, mas, ao analisar as respostas individualmente foi possível perceber as diferentes formas de percepção e compreensão do mesmo conceito. Segundo Carlotto e

Dinis (2017), o entendimento da bioética é plural nas suas concepções e conceitos, principalmente considerando o contexto prático em que está inserido. Sendo assim, pode-se considerar que as diversas respostas obtidas podem estar incluídas no conceito plural de Bioética, apesar de não contempladas no entendimento específico da saúde. A maioria dos profissionais soube definir, mesmo que de forma parcial, o que seria a bioética, mas não recorda seus dos princípios. Quando se iniciaram as perguntas sobre os princípios, percebeu-se três reações: os que lembravam do nome e não sabiam conceituar, os que conceituaram contemplando total ou parcialmente e aqueles que não conheciam tais princípios. A palavra *paciente* como a mais frequente nas quatro nuvens de palavras geradas pelos conceitos dos quatro princípios revela que existe a noção deste indivíduo como o cerne da discussão mas, satura e enfraquece o conceito geral de cada princípio, demonstrando uma superficialização de tais definições. O paciente é parte essencial de cada princípio e era, de fato, esperado pelo estudo que houvesse essa prevalência. Contudo, associado ao foco *paciente*, esperava-se que houvesse uma maior frequência de palavras-chave particulares de cada um princípio, permitindo validar o conhecimento de tais profissionais sobre esse objeto de estudo. Percebeu-se então, uma realidade distinta da esperada dos profissionais: a grande maioria não sabia como definir ou definiu de forma equivocada e o que se legitimou foi uma falácia repetitiva de um conhecimento superficial ou inexistente desses princípios. O respeito aos princípios da bioética, autonomia, como respeito à vontade do paciente; a justiça, tratando da equidade e individualidade de cada paciente; a beneficência e a não-maleficência, como princípios correlatos que buscam promover o bem e não causar danos, orienta o profissional e embasa a humanização hospitalar (PERES; BARBOSA; DA SILVA, 2011). O desconhecimento de tais princípios fortalece a desumanização dos processos de cuidado e de gestão de recursos, pois, se não há corresponsabilização do cuidado, não há comunicação, não há escolha, não existe paciente autônomo, apenas profissional como único detentor de saber e de discernimento. A análise lexical da autonomia permitiu inferir que a compreensão do princípio da autonomia se deu de forma mais densa e consistente, com relações bem estabelecidas quanto aos direitos dos pacientes e profissionais, condutas, decisões e consentimentos, englobados dentro da concepção de autonomia. Apesar de ter um conceito bem estabelecido pela maioria dos profissionais, foi possível perceber que muitos relacionaram o conceito de autonomia com a autonomia profissional de cada classe, como as condutas permitidas e atribuição de cada um, fato percebido pelo aparecimento de autonomia profissional, atuação, atribuição, entre outras. A partir dessa ótica, também não existe justiça pois, o profissional pode desconhecer a individualidade e a necessidade da lógica do “mais para quem precisa de mais e menos para quem precisa menos”, ao não conhecer a realidade de cada paciente e dos serviços de saúde.

Não só isso, mas também, pouco adianta ter conhecimento sobre a individualidade, contexto social e outros aspectos que aquele paciente está inserido, se esses dados não são considerados ao se optar por uma conduta. Por conta da falta dessa visão holística, o profissional pode perder o limite de intervenção dos cuidados prestados, e assim não identificar aquilo que fará bem ao paciente e aquilo não causará danos. As discussões propostas na literatura e as instigadas pelos resultados do presente estudo, permitiram alicerçar o seguinte questionamento: as práticas desses profissionais são pautadas nesses princípios mesmo que não possuam um conhecimento amplo sobre essa ciência? Os profissionais apresentaram uma frágil conceituação dos princípios, de forma geral, pois, muitos não souberam descrever e outros, descreveram de forma superficial. Tendo em vista tal resultado, é difícil afirmar que a prática desses profissionais está pautada na ética como deveria ser, pois, como se trata de um questionamento diretamente relacionado a prática profissional individual, saber conceituar os princípios não implica dizer que os mesmos são deveras praticados. Ao mesmo tempo que não é possível também afirmar a veracidade de tal hipótese, também não é cabível afirmar que a prática desses profissionais não é ética, somente por não saberem a teoria, visto o teor prático da bioética na atuação profissional. Cabe então acreditar que a humanização proposta na formação atual dos profissionais de saúde, tenha criado bases para

uma prática ética, visto que na atuação profissional, o cuidado humanizado e a bioética são praticamente indissociáveis. Com as análises obtidas, pode-se perceber que os profissionais demonstraram entender a importância do cuidado humanizado, até mesmo aqueles que não dominavam as teorias da bioética. Contudo, apesar de ressaltarem a importância desses conceitos na prática profissional, há poucas correlações entre bioética e o cuidado humanizado de forma aprofundada e bem definida. Tal fato corrobora com a falha na formação relacionada à disciplina de bioética, recentemente instituída e pouco valorizada, e o crescente número de debates sobre humanização, que permitiu os profissionais versarem melhor sobre o cuidado humanizado. Segundo Paiva, Guilhem e Sousa (2014), como disciplina, a Bioética é jovem no Brasil e foi instituída pelas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação da Saúde em 2001, pela necessidade de ampliar o raciocínio ético-moral dos futuros profissionais da saúde. A bioética como ciência interdisciplinar permite uma pluralidade quanto a sua conceituação, mas, pode-se dizer que a aplicação de tal saber lida com diferentes situações dentro das diversas áreas da saúde, como a pesquisa e a assistência (CARLOTTO; DINIS, 2017). A formação dos profissionais de saúde, além de priorizar uma prática baseada na decisão do profissional, pouco estimula debates quanto a aplicação dos princípios bioéticos (DOS SANTOS; AZEVÊDO, 2012). A educação na saúde há muito tempo está fundada sob uma perspectiva flexneriana, dissociativa entre teoria e prática, básico e clínico, hospitalocêntrica e fragmentada e, um dos avanços para o processo de ensino e aprendizagem, foi a instituição de uma política educacional que promove a integralidade, através da qual o estudante passa a ser parte ativa do processo de aprendizagem, e a transformação da histórica educação bancária, por meio de Metodologias Ativas (CEZAR, GOMES, SIQUEIRA-BATISTA, 2011; ROSITO; LOTERIO, 2012; XAVIER et al., 2014). Além da visão principialista, a bioética traz uma abordagem comunitarista, coletiva, indo além da individualidade, que deve ser incluída durante a formação e, também, na assistência em saúde e na fundamentação de políticas de saúde (BARCHIFONTAINE; TRINDADE, 2019). A formação do profissional de saúde deve possibilitar ao indivíduo não só aplicar técnicas, mas também permitir uma relação humanizadora com o paciente, baseada em princípios éticos norteadores, instituídos por meio de práticas durante o processo de aprendizagem. A educação libertadora proposta por Paulo Freire corrobora com o processo de humanização do indivíduo e o cuidado em si, é uma ação pedagógica, pois, sendo ele baseado em um encontro transformador de indivíduos, após cada contato nada permanece como antes e os agentes de tal ação fizeram parte de um momento de aprendizado (ROSITO; LOTERIO, 2012).

O processo de humanização envolve comunicação e escuta qualificada, por meio das quais profissionais e pacientes discutem e realizam o cuidado de forma ativa e cooperativa (CALEGARI et al., 2015). Um dos principais papéis dos profissionais de saúde, além da qualificação e domínio do conhecimento teórico e prático, deve ser considerar todos os aspectos humanos antes de tomar uma conduta e de forma a tornar o paciente participante do processo de cuidado e cura. Mas, grande parte dos profissionais de saúde desconhecem esses direitos e princípios norteadores e desconhecem portanto, a importância da participação do paciente no cuidado como parte do processo de humanização. O profissional pode instituir uma conduta terapêutica benéfica, mas, não benéfica e/ou maleficiente se desconhece a realidade do sujeito que procura assistência. Nessa ótica, é importante salientar que uma conduta científica e tecnicamente correta não necessariamente implica ser humanizada e, portanto, o saber científico, a bioética e o cuidado humanizado, constituem uma trindade essencial para a assistência em saúde. Outro ponto a ser discutido é, a pesquisa foi elaborada pensando no público pediátrico e desenvolvida dentro de um hospital especializado, porém, poucos profissionais incluíram o paciente infantil e o acompanhante dentro de suas concepções e também, não falaram sobre a atuação dentro da pediatria. Cabe então questionar: Esses profissionais não distinguem a diferença de atuação na assistência em saúde do público infantil do adulto? Esses profissionais reconhecem a criança como ser de direitos e deveres representadas pela figura do acompanhante?

As abordagens do profissional de saúde são bem distintas entre adultos e crianças, aqueles são responsáveis pelos seus atos e possuem juízo de valor e de decisão bem definido, já essas, contam com o suporte de responsáveis, um terceiro agente envolvido no cuidado. Segundo Munhoz (2014), reconhecer a criança como sujeito de direito permite compreender a capacidade de decisão progressiva dela como indivíduo e essa autonomia deve ser considerada em conjunto com os princípios da igualdade, beneficência e não-maleficência, compondo a base da relação médico-paciente-acompanhante. A criança pode expressar suas opiniões e deve ser escutada, mesmo que a responsabilidade da decisão final seja dos pais ou responsáveis. Não falar sobre a criança, acompanhante e assistência de saúde em pediatria, demonstra uma grande lacuna quanto a percepção bioética desses profissionais atuantes na área. O paciente em questão não pode opinar e decidir, mas, a decisão do acompanhante deve ser escutada e considerada, assim como a voz da criança também deve ser respeitada por parte dos profissionais e responsáveis. A assistência à criança então, deve considerar sempre três agentes, profissional, criança e pais/responsáveis, pilares esses insustentáveis sem a existência conjunta.

## CONCLUSÃO

O presente estudo evidencia a grande relevância da bioética e dos seus princípios dentro das relações estabelecidas em uma instituição de saúde, principalmente no que diz respeito à relação profissional-paciente/acompanhante dentro do processo de saúde-doença, na ótica do cuidado humanizado. Sobre a percepção dos profissionais quanto à Bioética, foi revelado o desconhecimento ou conhecimento parcial do conceito dessa ciência e de sua aplicação prática, além dos princípios terem sido fracamente conceituados e relacionados à atuação profissional. Com isso, demonstrou-se que os profissionais possuem um limitado conhecimento relacionado à área, mesmo que a aplicação dos conceitos bioéticos seja imprescindível e esteja intrinsecamente relacionados ao cuidado humanizado e a assistência em saúde. A omissão do público pediátrico nas falas revelou uma displicência relacionada às diferenças de atendimento entre adultos e crianças. Baseado nessa perspectiva, vale ressaltar a importância do reconhecimento da criança como sujeito de direitos e da figura do cuidador como corresponsável pelo cuidado dentro da relação profissional-paciente-acompanhante, e tal percepção será falha se não houver entendimento e aplicação dos princípios. Nessa perspectiva, o estudo permitiu concluir que os profissionais entendem a existência e a importância desse vínculo, porém, as relações desses conceitos com o cotidiano são restritas e inconsistentes, expondo uma falha no entendimento e aplicabilidade dessas concepções bioéticas. Sabe-se que a falta de conhecimento enfraquece a efetivação de direitos básicos e fragiliza, por parte deste público específico, a corresponsabilização no processo do cuidado humanizado e cerceia a proatividade do paciente/acompanhante.

## AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi desenvolvido com a parceria da Escola Técnica de Saúde de Cajazeiras (ETSC-CFP-UFCG). Agradecimento à Gerência de Ensino e Pesquisa do Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello e a todos os profissionais que colaboraram e contribuíram com esta pesquisa.

## REFERÊNCIAS

- BARCHIFONTAINE, C. P. de; TRINDADE, M.A. Bioética, salud y realidadbrasileña. Revista Bioética, v. 27, p. 439-445, 2019.
- CALEGARI, R. DE C., MASSAROLLO, M. C. K. B., SANTOS, M. J. Humanização da assistência à saúde na percepção de enfermeiros e médicos de um hospital privado. RevEscEnferm USP. v. 49, n. 2, 2015.
- CARLOTTO, I. N., DINIS, M. A. P. Bioética e promoção da saúde docente na educação superior: uma interface necessária. Saber e educar contornos da educação inclusiva na perspectiva da lei e das respostas educativas. Portugal, 2017.
- CEZAR, P. H. N., GOMES, A. P., BATISTA, R. S.O Cinema e a Educação Bioética no Curso de Graduação em Medicina. Revista Brasileira de Educação Médica. v. 35, n. 1, 2011.
- COELHO, A. F. V. C. D. M. B. Análise bioética do uso de artes expressivas no cuidado oncológico infantil em hospital público de Pernambuco. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-graduação em Bioética. Universidade de Brasília. Distrito Federal, 2015.
- CUNHA, M. L. R. A tomada de decisão da Criança e família- Visão da enfermagem. (Apresentação de Trabalho/Conferência ou palestra). Novembro de 2014, Volume 1, Número 4.
- MUNHOZ, L. B.O princípio da autonomia progressiva e a criança como paciente. 2014. Dissertação de Mestrado. Universidade de Brasília. Faculdade de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Bioética. Brasília, 2014.
- PAIVA, L. M., GUILHEM, D., SOUSA, A. L. L. O ensino da bioética na graduação do profissional de saúde. RevMedicina. Ribeirão Preto, v. 47, n. 4, 2014.
- PERES, E. C., BARBOSA, I. D. A., SILVA, M. J. P. D.Cuidado humanizado: agir com respeito na concepção de aprimorandos de enfermagem. Rev Acta Paul Enferm. São Paulo, v. 24, n. 3, 2011.
- ROSITO, M. M. B., LOTERIO, M.G. Formação do Profissional em Saúde: uma recusa esvaziada da essência do cuidado humano. Educ. Real.Porto Alegre, v. 37, n. 1, 2012.
- DE SÁ, R. F. A identidade profissional do médico generalista: lições a serem aplicadas pela instituição formadora. ABCS Health Sciences. Recife, v. 40, n. 3, p. 241-246, 2015. Disponível em <portalnepas.org.br/abcs/healthsciences/article/view/802/697> Acesso em: 15/12/2018.
- DOS SANTOS, D.V., AZEVÊDO, E. E. S. O ensino de bioética nos cursos de graduação em enfermagem das universidades públicas baianas. R. Pesq.Cuid. Fundam. Online. v.4, n.2, 2012.
- SANTOS, R. N. S. L., MEIRA, R.N., NASCIMENTO, R. C. P. Princípios bioéticos relacionados às rotinas hospitalares do cuidar em enfermagem: reflexão sobre a qualidade da assistência. Monografia apresentada ao curso de Enfermagem. Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium. Lins, 2016.
- XAVIER, L.N. et al. Analisando as metodologias ativas na formação dos Profissionais de saúde: uma revisão integrativa. SA N A R E. Sobral, v.13, n.1,2014.

\*\*\*\*\*