GF2-ETIC-EDIT.mp4

[00:00:01] ENTREVISTADOR Será que os médicos em formação, eles estão prontos para discutir essas questões todas que a gente elencou aqui em cima? E quais que seriam suas principais dificuldades?

[00:00:27] PARTICIPANTE 05 XXXX, a ideia vai ser a gente já ir respondendo cada uma dessas?

[00:00:36] PARTICIPANTE 06 Eu acredito que quando o aluno vai ficando mais... a pergunta de médicos em formação, por exemplo... eu acho que um residente ele está já mais aberto e maduro para uma discussão nesse sentido. O aluno, como ele às vezes fica preocupado, mais estressado ali com a prova de residência, com o conteúdo, o conteudista, ele tem dificuldade de trabalhar esses temas, mesmo que envolvidos em aspectos de caso e tal. Então, eu acho que o aluno, ele não está muito preparado para algo nesse sentido. Por isso que a sua iniciativa é muito interessante. E a dificuldade principalmente é a concorrência, podemos dizer assim, com provas de residência, com outras atividades, com outras coisas que ele quer focar mais no ensino.

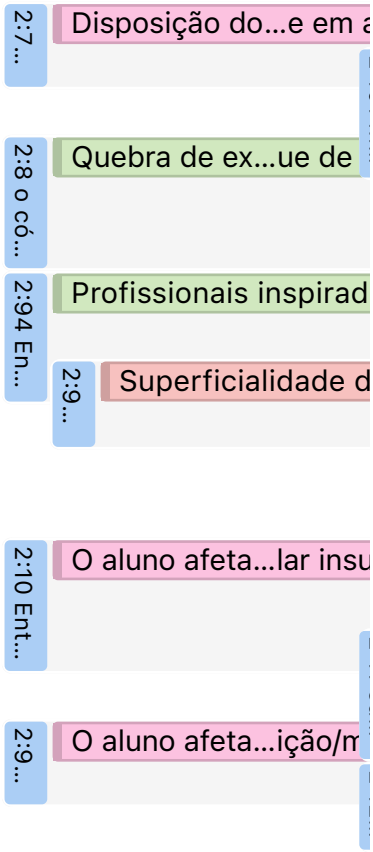
[00:01:30] PARTICIPANTE 05 Eu acredito que a questão principal aí é que os alunos que estão ainda em fase de formação... eu tenho visto hoje o perfil desses alunos como alunos muito imaturos ainda, para, às vezes, uma discussão mais aprofundada. Talvez trazer essa questão ética na formação deles de uma maneira entremeada em outras temáticas, em outras formas de abordagem, em outras metodologias de ensino... elas podem sim ter uma adesão e gerar uma reflexão importante nesse grau de formação. Eu acho que primeiramente a gente tem que pensar como que está a estrutura realmente do currículo. Se a gente continuar com essa ideia de um currículo que ele é voltado para formar um médico hoje generalista para ingressar numa residência médica, realmente o conteúdo vai ser sempre primordial. Mas eu vejo já que algumas faculdades, como por exemplo a própria XXXX, ela tem uma tendência a formar esse indivíduo de uma maneira mais integral. E aí eu acho que cabe realmente trazer essa perspectiva da formação já desse estudante de uma outra forma, para que a partir daí a gente consiga incorporar esses conteúdos que vão na área já da humanidade de uma maneira mais concisa. Eu acho que realmente trazendo essa reflexão e essa madurez desse aluno ao longo do curso. Acho que é algo que precisa ser repensado.

2:1 Eu acre... Levar em cont...tos de
2:2 O al... O aluno afeta...s c
2:71 Ent... Relevância do...cias c
2:98 E a difi... O aluno afeta...s c
2:3 eu t... O aluno afeta...tra ima
2:4 Talv... Estimular a tra...isc
2:10... [EXCLUIDO] E...ular in
2:90... O aluno afeta...lar insu
2:72 Ma... [EXCLUÍDO] H...e prof
2:73... Estimular a tra...iscipli
2:6... Longitudinalizar a for

[00:03:05] PARTICIPANTE 07 Tá bom o áudio? Vocês conseguem me ouvir bem?

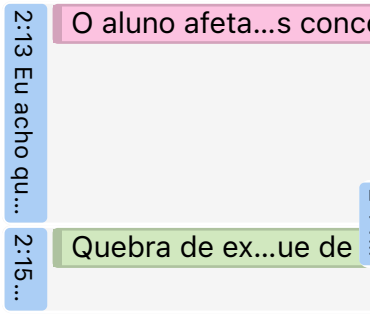
[00:03:08] ENTREVISTADOR Tá, tá beleza.

[00:03:11] PARTICIPANTE 07 Eu creio que os médicos em formação estão prontos. Eu acho que às vezes sim, mas a introdução a essas questões na maioria das vezes não acontece durante a graduação. Tanto que, por exemplo, o código de ética, a gente só lembra que ele existe quando a gente está na prática num dilema ético. E a gente se faz obrigado a ir lá pesquisar o que é ético ou não dentro do nosso conselho de classe. Então muitas vezes eu acho que a gente está exposto à moral dos profissionais que nos ensinam e nos passam o que deve ou não deve ser seguido. E esse dilema é basicamente ensinado como sim ou não. A área de penumbra fica na cabeça do estudante. E é uma coisa que ele fica inseguro durante todo o processo de formação da residência ou até depois que ele forma e começa a trabalhar. Então, de maneira geral, acho que ele estaria pronto, mas eu acho que nas escolas que eu presenciei, fiz parte, esse tema não é muito abordado, até porque eu acho que discutir isso de maneira subjetiva, como acontece, por exemplo, imagino eu numa faculdade de filosofia, não estaria… não seria bem recebido por alunos de medicina. Eu acho que primeiro eles teriam que ter contato com o dilema que se faria necessário essa discussão. Para que daí eles soubessem o valor que tem discutir isso dentro de uma sala de aula.



[00:04:56] ENTREVISTADOR Aí do que você está falando, você acha que falta é uma questão de maturidade, de formação prévia que atrapalha? Estendendo para vocês todos também. Esse ponto aí de dificuldade que o XXXX falou uma coisa nesse sentido também, de talvez o aluno ter na cabeça muita coisa, essa concorrência de temas aí já aparecendo, e talvez o aluno mais para o final do curso, ou então o residente já teria uma recepção melhor da questão. O que você acha que está envolvido aí nessa dificuldade de introduzir na parte mais inicial do curso?

[00:05:41] PARTICIPANTE 07 Eu acho que realmente ele entender a importância que isso tem na prática. Porque realmente o aluno que se forma hoje, ele está muito focado no processo seletivo da residência, realmente, e ele esquece o quanto que isso pode ser importante na prática dele. Então, como ninguém fala muito bem disso durante a graduação, ele só vai lembrar que existe quando ele estiver sozinho, sem o amparo de um preceptor, que vai guiar ele no que é certo e errado, que ele se faz necessário ir atrás dessas informações, na minha opinião.



[00:06:27] PARTICIPANTE 06 Uma outra coisa, XXXX, que eu acho é a própria didática do ensino mesmo. Um aluno em uma fase inicial, ele está motivado com um tema desse? Eu acho que tem que ser uma dinâmica muito interativa, com exemplos, exemplificando um caso. Porque em uma fase inicial, até o aluno é muito ávido por exemplos práticos. Então, uma discussão, hoje em dia até tentando fazer uma dinâmica mais atrativa para o aluno, fazendo um *videocast*, discutindo um caso curto dentro de um currículo, eu acho que isso poderia motivar o aluno mais novo, inserindo conhecimentos, mas de uma dinâmica bem atrativa para o aluno. Uma aula expositiva, tradicional, eu acho que aí ele não vai ter motivação.

2:16... Metodologias ativas
2:10... Contextualizar...oblem
... Utilizar ambie...comp
2:17... O aluno afeta...ição/m

[00:07:22] PARTICIPANTE 07 Concordo plenamente.

[00:07:25] PARTICIPANTE 05 Tive uma experiência, tem mais ou menos umas duas semanas, uma aula de treinamento de habilidades, que é uma estratégia que é utilizada na XXXX, onde o aluno é colocado para treinar situações específicas que ele vai vivenciar da prática clínica. E aí a abordagem que a gente estava justamente trazendo era a capacidade de ele perceber, na anamnese, questões que são de particularidades do paciente, comportamento mesmo ético do profissional. E aí a gente fez isso por meio de um filme. O aluno assistiu um filme e a partir daí a gente trouxe as discussões para que esses alunos pudessem falar sobre o que eles vivenciaram, qual era a opinião deles em torno da atitude do médico. Esse médico no filme passa por várias situações, onde no início ele tem comportamentos realmente que ferem a questão da ética e que depois ele se vê imerso num processo de adoecimento que faz ele refletir a própria prática dele profissional, já agora como paciente. É interessante essa visão. Não é trazido isso como um conteúdo, mas é trazido numa discussão e aí você percebe como que os alunos conseguem interagir, discutir, mesmo numa fase inicial. São alunos do segundo período do curso de medicina.

... Metodologias ativas
2:74 O alun... Estratégias já...as cur
2:20... Contextualizar...oblem

[00:08:51] PARTICIPANTE 07 Eu concordo com o XXXXX, com o que ele disse, como que colocar exemplos práticos é extremamente importante para abordar algo tão subjetivo. Um exemplo básico que a gente tem hoje nas faculdades são discutidos muito a abordagem do paciente Testemunha de Jeová, por exemplo, que envolve diversas discussões éticas e na maioria das escolas todos os alunos saem sabendo discutir sobre o assunto, porque esse exemplo é dado várias vezes durante a formação. Só que é um exemplo raro e discussões éticas do dia a dia realmente não são abordadas.

2:21... Contextualizar...oblem
2:2... Dissociação e...teoria

[00:09:32] PARTICIPANTE 08 Eu vou falar uma coisa que talvez

não tenha tão a ver com o que vocês já falaram, mas eu penso muito que existe uma tendência de antes da pessoa escolher a medicina ou
2 ela escolher a profissão que ela vai fazer, eu acho que existe uma tendência natural de algumas pessoas buscarem áreas até diferentes da habitual. Então, a pessoa que faz medicina vai lá e procura o curso de filosofia depois para fazer ou tem outras buscas fora a medicina. Então, eu acho que, de alguma forma, algumas pessoas vão estar mais inteiradas sobre questões éticas de mundo... e aí de conhecimentos gerais. E essas pessoas geralmente que vão ter mais interesse em colocar essas questões em ação. Então, a questão de autoconhecimento, buscas, por exemplo, por outro tipo de atividade que não relacionadas à área médica. Eu vejo que existe uma tendência natural de algumas pessoas a buscarem mais esses contextos de o que é mais certo, o que é errado, qual atitude tomar, qual a conduta que a gente vai tomar. Será que isso é o melhor para o paciente ou até que ponto que isso daqui é o ego de um médico em relação ao outro. Eu acho que isso vai para além da medicina, eu acho que essa discussão ética ela vai para além da profissão em si. E eu acho que se a gente tivesse mais conhecimento de saúde mental, se a gente pudesse falar mais sobre isso muito além da medicina, eu sinto que teria uma abordagem diferente. Porque apesar dos médicos terem conhecimento teórico, muitas vezes isso fica como se fosse aprisionado porque a gente não fala muito sobre ética. A gente não fala sobre isso nos outros momentos da nossa vida além daquele ali em que a gente tem que resolver com o paciente um conflito. Então às vezes em outras áreas a gente evita esses conflitos ou evita discutir sobre isso. E eu sinto que isso é uma coisa que vem de antes. Então as pessoas que se preocupam com a ética, elas se preocupam além do curso, além da medicina em si. E talvez essas pessoas conseguiriam acabar contaminando as pessoas ao redor, até dentro do próprio curso, para trazer um pouco mais de interesse para a área.

2:24 Eu vej... Disposição do...e em a

2:70... Criar espaço a...scuss

2:26 Ent... O profissional...ar com

Disposição do...e e

2:69 E t... Aluno como divulgad

[00:12:12] ENTREVISTADOR Então acho que é interessante o que a Fernanda fala, que acaba já puxando a gente para a nossa próxima questão, sem ficar num roteiro muito rígido, mas acabou trazendo aqui para a gente. Porque parece que a gente tem pessoas que teriam uma predisposição maior, já prévia para querer discutir essas questões. Mas nem todo mundo. Então vem a questão, como a gente puxa esses outros para ter o interesse? Algumas coisas já foram faladas aqui, mas o que vocês acham que poderia ajudar mais nessa questão da motivação e do treinamento mesmo?

[00:13:07] PARTICIPANTE 06 Essas iniciativas que eu vou falar agora são até meio utópicas, mas que são muito importantes na formação do aluno, que eu acho que são estratégias totalmente fora da caixa, que é tentar inserir atividades como arte, cultura, história, de

Estimular a tra...iscipli

importantes quadros, de pintores famosos, de indicação de livros. Eu mesmo tento fazer um pouco um currículo paralelo indicando alguns livros ao longo da jornada do aluno. Eu acho que seria isso, é tentar criar um currículo de formação do aluno nessa parte reflexiva da formação do profissional como um todo. Eu acho que é um grande desafio. Então por isso que a sua iniciativa vem muito nesse encontro de tentar formar um médico que olhe nos olhos, um médico de homens e de almas.

[00:14:26] PARTICIPANTE 05 Acredito também que tem uma outra questão, que é trazer esse aluno para uma vivência mais prática, não direta da profissão, mas na relação humana mesmo que ele vai criar. Então a gente pode pensar, por exemplo, alunos que desde o início do curso já começam a frequentar uma unidade básica de saúde, aquele aluno que participa de algum projeto de extensão, envolvendo uma questão de gerações, uma pessoa mais jovem dando suporte a pessoas idosas, um aluno que frequenta alguma obra social, que presta algum tipo de serviço para pessoas com algum quadro de deficiência. Eu acho que ter vivências além do curso. Acho que o curso já tem uma base curricular muito bem estruturada para a atividade médica, mas está faltando realmente abrir porta para experiências de vida. Eu acho que talvez nesse sentido, uma pessoa que sai um pouco mais do seu cantinho, da sua zona de conforto, ela começa a experimentar outras coisas que a vida tem para gerar maturidade, de crescimento pessoal, de crescimento reflexivo. Acho que isso é um ponto que pode estar agregando com certeza para que ele abra esse olhar para um novo aprendizado, para um crescimento diferenciado mesmo como profissional.

[00:15:59] PARTICIPANTE 07 Tem uma coisa que a gente aprende um pouco em cuidados paliativos que é sempre fazer reuniões, depois de experiências práticas, seja qual for, e na maioria das vezes dilemas éticos estão envolvidos, e sempre abrir espaço para que as pessoas falem. Então, eu vejo que é muito raro o aluno de medicina ter espaço para refletir abertamente junto ao seu preceptor. Então, às vezes a gente reflete sobre a nossa conduta. Ah, o paciente deu esse antibiótico, funcionou e não funcionou. Essa é a simples discussão. Mas reuniões em que o preceptor ou o professor escute verdadeiramente o seu aluno e acolha o que aconteceu, faz com que o aluno acabe se ouvindo, primeiramente, para depois que a gente ouça ele. Então, esse fato dele ter que falar faz com que ele reflita sobre o que aconteceu na prática. Eu acho que essa abertura é essencial para que ele entenda a importância de se pensar sobre isso. Porque muitas vezes na correria, por exemplo, da residência médica, a gente acaba não tendo tempo para isso e essas discussões ficam perdidas porque a gente sempre tem que voltar à burocracia e discussões clínicas

Estimular a tra...iscipli
Longitudinalizar a for
2:28 su... Relevância do...ências
2:30... Contextualizar...ncias
2:78 Acho q... Contextualizar...ncias
2:97... Quebra de ex...ue
2:10... Relevância do...cias co
2:32 faz... Criar moment...do a di
2:33... [EXCLUÍDO] D...no e
2:9... Criar espaço a...scuss
2:34 Po... Ambiente prát...ara dis

novamente. Então, eu acho que essa seria uma boa saída aí.

2 [00:17:39] PARTICIPANTE 08 Tem uma outra questão que é a discussão, na verdade, as discussões que acabam acontecendo, por exemplo, de algum aluno que perdeu alguém da família. Teve um caso em específico... teve vários casos de pessoas que comentaram que perderam uma pessoa na UTI ou que foi feita aquela conduta e aquela conduta... e vem perguntar para mim, por exemplo, se aquilo foi ok, se a conduta foi correta. Dá para ver que existe essa demanda, as pessoas realmente querem falar sobre isso, então eles vêm e comentam sobre uma vivência própria da família dela, porque é muito mais fácil você sentir empatia por alguém que é da sua família. Então, eu acho que isso é uma forma de quebrar aquela barreira que existe, que é uma barreira até relacionada à emoção mesmo, e essa questão de "você é aluno e eu sou professor", existe uma barreira e esse vínculo pode ser criado com muita facilidade porque todas as pessoas têm experiências médicas dentro da própria família e às vezes angústias com relação àquilo. Então, às vezes a pessoa está rodando na UTI, não está gostando de rodar, por quê? Porque perdeu o avô, o avô, dois, três meses atrás e não teve oportunidade de falar sobre isso, e às vezes não está conseguindo produzir ele dentro por conta disso. Então, casos a gente sempre vai ter, então casos dentro... esses alunos vão trazer isso, e eu acho que a gente não tem espaço para isso acontecer, no sentido de que a gente não se coloca à disposição para falar sobre isso porque... e eu acho que isso é uma deficiência nossa enquanto docentes, de não deixar essa via aberta, não deixar, enfim... eu sinto que tem coisas que são muito mais em relação ao que a gente pode fazer do que o aluno, porque eu acho que se a gente escolheu de certa forma essa visão acadêmica de querer passar um pouco de conhecimento, eu acho que tem que partir da gente algum tipo de estrutura ou algum tipo de processo que facilite essa comunicação.

2:35... Contextualizar...ncias

2:88... Disposição do...e em a

2:37... [EXCLUÍDO] D...no e p

2:38 Então, às...

2:39... [EXCLUÍDO] D...no e p

2:79 eu... Criar espaço a...scuss

[00:20:01] ENTREVISTADOR Então, deixa eu ver se eu entendi. Você fala para a gente que parece então que essa questão da hierarquia, esse distanciamento acaba inibindo a discussão de aspectos emocionais e até abertura para discutir as questões éticas envolvidas no...

[00:20:24] PARTICIPANTE 08 Acho que por questões nossas, se a gente às vezes não está resolvido com alguma questão emocional nossa, talvez a gente não esteja pronto para ouvir uma questão emocional do outro, e muito menos alguém que esteja próximo da gente, como acontece na residência, no internato. Então é uma pessoa que você vai conviver todos os dias ali, você vai ter que lidar com ela. Não é um paciente qualquer, é um colega de profissão, então

2:41 Acho q... [EXCLUÍDO] D...no e p

você vai ter que lidar com aquele emocional, você vai ter que lidar com o sofrimento daquela outra pessoa, e às vezes a gente não está pronto. Às vezes nem para lidar com os nossos, nem... eu acho que a saúde mental, de forma geral, da área médica é muito deficitária, então a gente não está às vezes preparado para acolher o colega, sabe? Eu sinto isso.

[00:21:14] ENTREVISTADOR Então acho que isso aí já puxa um outro gancho, que eu acho que é interessante, que é... eu acho que a gente fala, talvez, em dois ambientes de ensino principais, que é o ambiente da sala de aula, de uma forma mais ampla, da universidade, e o ambiente prático, de atuação do internato e da residência médica. Então, vem a próxima questão, eu acho que é... Acabo que vocês já começaram a falar também sobre isso, quais são as dificuldades aí de cada um desses cenários, e quais são as vantagens também, né? Então, assim, como que a gente poderia usar as vantagens a nosso favor e quais que seriam os obstáculos de cada um desses cenários, a sala de aula e o ambiente mais prático da vida real mesmo?

[00:22:14] PARTICIPANTE 07 Eu acho que o problema de um é a solução do outro, porque na sala de aula a gente tem muito contato com teoria e falta prática, e na preceptoria, no ambiente prático, não tem tempo para discussão, não tem tempo para reflexão, não tem tempo para discutir esses aspectos, até porque muitas vezes o professor da sala de aula não é o mesmo que está na preceptoria e o preceptor está de plantão. Muitas vezes ele não está ali para os alunos, então não sobra tempo para ele sentar e refletir sobre algumas questões éticas.

[00:23:03] PARTICIPANTE 05 Eu acho que tem uma questão aí que é formativa em dois aspectos. É a formação do professor, eu acho que os professores não estão preparados também para trazer esse tipo, muitas vezes, de dilema para uma discussão, porque a formação prévia desse professor não trouxe isso para ele. Então ele entende que a prática como docente ela não leva, é... uma necessidade de abordar os temas de uma forma diferente, que não é o foco, por exemplo, da formação médica trabalhar questões filosóficas. Então eu acho que vai numa necessidade de repensar mesmo quem são esses docentes que estão preparados para trazer esse tipo de discussão, porque senão vai cair numa discussão muito basal, básica mesmo, e a gente não vai conseguir trazer isso para uma questão muito mais formativa do estudante. E eu acho que, além disso tudo, a gente precisa repensar quem é, hoje, o estudante de medicina, porque esse estudante de medicina que está chegando na faculdade, ele não chega preparado para ter discussão talvez na área da filosofia, por pensar que hoje ele entra numa faculdade de medicina para poder se

2:80 vo... O profissional...ar com
2:91... O profissional...rim
2:42... Ambiente teór...nde de
2:89 até... [EXCLUÍDO] H...e pro
2:44 eu ach... Formação ins...nte do
2:45 Então... Preconceito epist
2:9... Formação ins...nte do
2:46 cai... Superficialidade da d
2:47 ele... [EXCLUIDO] N...ão pre

tornar lá na frente o cirurgião. Ele já vem com todo um planejamento de carreira para ele, que dentro disso não está estudar questões de matérias muito da área da humanas. Ele está ali para poder estudar a parte biológica, executar isso futuramente como profissional, mas isso é a concepção que ele tem do que é ser médico. Então, talvez, tenha essa barreira prévia que é realmente desmistificar o que é ser um profissional médico. Então é um trabalho muito amplo, ele vai ter que permear vários sentidos, desde o currículo que está sendo montado na faculdade, o aluno que está entrando, que precisa entender como essa faculdade vai abordar esses temas e como que ele pode ser um médico diferenciado na formação dele, mas também quem está ali ensinando para permitir esses espaços. Acho que o Matheus colocou uma coisa que é importante. Se uma situação teórica pode ser agregada à prática e a gente sabe que um problema poderia ser a solução do outro, então eu preciso pensar como trazer situações práticas para o momento da teoria, não somente com casos clínicos, mas muito da vivência mesmo dessas questões éticas no dia a dia, na prática, mas também no momento da prática ter esses espaços. Criar essa oportunidade de agenda para que isso aconteça, para que existam essas discussões. Ter um momento que seja… talvez não pode ser todos os dias, toda semana, mas criar uma estratégia daquilo que seja possível dentro da formação na prática, para que existam esses momentos de discussão mais aprofundados. Então, repensar currículo. Acho que nesse momento a gente tem que ver o grau de importância disso na formação geral do médico e começar a pensar como que isso pode se tornar viável dentro de cada realidade.

[00:26:20] PARTICIPANTE 07 Juntando o que a XXXX disse com o que o XXXX disse, o profissional que leciona ou que preceptora tem que ter o olhar, a sensibilidade de entender a demanda do seu aluno e, quando ver essa demanda, abrir espaço para que aconteça a reflexão, a discussão.

[00:26:44] PARTICIPANTE 06 E só para completar, você falou no início, Marcos, dos ambientes desse sala de aula, prática e tal, eu quero lançar um outro ambiente que eu acho que para esse tipo de ensino seria muito interessante, de novo, que seria tipo um ambiente, vamos chamar, virtual, online, que seria alguma coisa assim que eu já fico imaginando como que seria um currículo desse e uma estratégia que poderia ser bem interessante, é algo como se fossem umas pílulas filosóficas, usando, por exemplo, *podcasts* e tal, *linkados* ao longo do curso. Então, no início do curso, algumas pílulas filosóficas adaptado àquilo ali, que seria a gravação de um *podcast* curto, bem curto e motivante com aquilo. Nas fases mais iniciais do exame clínico, alguma coisa relacionada ao exame físico, e mais para frente, eu acho onde que a filosofia entra na parte do pensamento reflexivo, no

2:87 Ele... Preconceito epistêm
2:49 Ent... Quebra de ex...ue de
2:51... Criar espaço a...scuss
2:10... Contextualizar...oblem
... Contextualizar...ncias
2:54... Atenção para...s de dis
2:10... Criar espaço a...scuss
2:58 um... Utilizar ambie...comple
2:55 En... Utilizar ambie...comple
2:109 N... Levar em cont...tos

raciocínio clínico... é uma coisa que motiva muito o aluno. E isso aí tem uma filosofia, um estudo filosófico que tem muita relação com o médico reflexivo, com tomada de decisão... aí vai Kant e tal, processo intuitivo de diagnóstico. Então, assim, eu acho que seria algo assim, tipo, lançando esse conhecimento ao longo do curso, *linkando* com uma coisa que o aluno já está estudando, e às vezes usando outro meio, que seria esse. Ou numa plataforma que o aluno tem costume de usar, ou um *podcast* mesmo, e sempre tentando motivar com eventos maiores, uma aula inaugural em determinados momentos, uma mesa de discussão nesse tema, para despertar esses alunos a ouvirem os podcasts das pílulas filosóficas.

[00:28:42] ENTREVISTADOR Muito interessante. E vocês já tiveram contato com algum tipo de iniciativa dessa natureza, alguma coisa parecida com isso, que é importante também para a gente ter, se já tem alguma experiência nisso, que eu acho que até serve de referência para a gente. Vocês conhecem alguma coisa?

[00:29:04] PARTICIPANTE 06 Na verdade, todo o aprendizado que eu já tive disso foi depois que eu já tinha mais de 20 anos de formado na medicina. Foi quando eu fui estudar lá o pós-doutorado em educação médica, foi quando eu fui fazer um curso lá de Harvard, que chama *TLI*, *Teaching Learning Innovation*, que aí eles sempre têm esses conhecimentos em seus currículos. Então, na minha formação na Universidade Federal de Juiz de Fora, eu, enquanto professor, enquanto aluno, nunca tive nada nesse sentido. Eu aprendi alguma coisa quando eu fui estudar raciocínio clínico e tal, isso tem 10 anos, eu já tinha mais de 20 anos de formado.

[00:29:47] PARTICIPANTE 05 Eu tenho uma vivência durante o curso de fisioterapia, que foi interessante. Eu formei fisioterapia na XXXX aqui em Minas Gerais, em BH, e lá na XXXX a gente tem muitas matérias da área de humanas, a gente faz cultura religiosa 1 e 2, sociologia, antropologia, filosofia 1 e 2, e aí eu lembro da experiência em filosofia 2, que era de visitar uma entidade que prestasse algum serviço beneficente, e a partir dessa visita a gente entender qual era o sentido daquele trabalho que era realizado naquela entidade, trazer para os colegas conhecerem aquela proposta e fazer uma reflexão da importância disso no convívio mesmo em sociedade. Então, eu acho que foi uma vivência, por exemplo, para mim, que não precisava ser o professor falando de cultura religiosa, falando de filosofia, mas foi simplesmente eu vivenciar naquela prática ali, me fez repensar meu papel como ser humano e como futuro profissional no auxílio de outras pessoas. Minha experiência vem muito na linha do voluntariado também. Hoje eu sou voluntário numa ONG e eu participo disso desde 2007, e eu sei a diferença que isso trouxe para a minha vida

2:56 E isso... Instrumentalizar a d
2:57 plataforma... Utilizar ambie...comple
2:59 Na... Formação ins...nte do
2:60 Então, na... [EXCLUÍDO] H...e prof
2:81... Estratégias já...as curr
... Contextualizar...ncias
2:62... Estimular a tra...iscipli

profissional. Quem eu sou hoje a partir dessa experiência de voluntariado. Como me dispor na minha prática cotidiana, como profissional, de uma maneira a ser uma pessoa que está ali para colaborar com o bem de uma outra pessoa. Então, eu acho que essas experiências são transformadoras, são possibilidades disso. Além das experiências de faculdade mesmo, no curso de medicina eu lembro que ficava muito no estudo da Deontologia. Você ir lá estudar as leis, o código de ética, o que está por trás disso. Mas na hora que a gente começa a ver uma lei e busca a aplicabilidade dela no cotidiano, é que a gente começa a refletir em cima disso. Então, talvez, mesmo que a gente tenha que abordar o estudo da medicina legal, de entender lá no beabá da coisa como é o atuar profissional, mas refletir em práticas. O que a gente está vendo de errado? Como os alunos se comportam? Como o profissional hoje no mercado realiza esse trabalho? Fere ou não fere algum princípio? Então, acho que são coisas para a gente trazer para um diálogo aberto do que a gente vive na realidade. Acho que são pontos possíveis de a gente aplicar isso.

[00:32:21] ENTREVISTADOR Aproveitando a deixa do XXXX, o que vocês veem? A gente tem as normas do código de ética que estão lá, em sua maioria muito claras, sobre aspectos específicos, mas, no dia a dia, acho que tem muitas situações que não têm uma previsão exata. Então, eu queria saber de vocês alguns exemplos de situações práticas, não precisam ser grandes problemas éticos, grandes dilemas, mas situações que poderiam motivar algum tipo de discussão nesse sentido, que vocês tenham vivenciado, ou que vocês acham que sejam mais comuns ou mais importantes de trabalhar, ainda que não sejam questões... Podem ser questões menores do dia a dia também, que eu acho que podem ser interessantes.

[00:33:14] PARTICIPANTE 07 Tem uma coisa interessante que a gente aprendeu na pós, é como que a cultura do brasileiro não é condicionada a pensar sobre ética, a refletir sobre isso. Porque, em alguns países, existem leis que ditam o código de ética médico, porque a cultura… a moral dos profissionais, da população, influenciou na ética, que influenciou na cultura. Foram feitas as leis e, a partir disso, feito o código de ética. No Brasil, o processo é até inverso. Muitas vezes tem coisas no código de ética médico que não tem nada nas leis para nos respaldar sobre isso. E a gente tem vários exemplos. Tem alguns problemas no código de ética, que a gente tem mais contato com pacientes graves, que é do exemplo assim. A autonomia do paciente deve ser respeitada. Se a gente julgar que o paciente tem autonomia para tomar decisão. Existem alguns fluxogramas para chegar a essa conclusão, mas, ao mesmo tempo que a autonomia deve ser respeitada, a gente é autorizado a tomar todo e qualquer tipo de medida se existe uma situação ameaçadora à vida do paciente.

Estimular a tra...iscipli
2:68... Relevância do...ências
2:8... Educação ban...merc
Contextualizar...oblem
2:6... [EXCLUÍDO] T...dar dis
2:83 Tem alguns problemas... EXEMPLOS DE DILE

Então, por exemplo, se o paciente fala eu não quero ser entubado e tem autonomia para decidir isso, para tomar essa decisão, e por algum momento ele perde a consciência em decorrência das complicações, eu estou autorizado, pelo código de ética médico, a entubar esse paciente passando por cima da autonomia dele. E está no código de ética, essas duas situações e as duas são permitidas. Então, deixa o profissional perdido, até porque fica difícil a gente pesar qual o valor que é maior, o direito à vida ou o direito à dignidade, à autonomia. Então, realmente abre espaço à reflexão, mas não dá um norte para a gente.

2:83 Tem alguns problemas no cód...

EXEMPLOS DE DILEM

[00:35:22] PARTICIPANTE 05 Eu acredito que tem uma questão importante agora que tem que ser considerada também, que é o uso das mídias sociais para divulgar serviços, para divulgar trabalhos. O que está por trás? Até quando o médico se comercializou dentro do processo do uso mesmo da imagem para vender serviço, que às vezes não tem nenhum embasamento científico? A questão da teleconsulta desenfreada. Existe o controle hoje que é feito por trás disso, mas muitas das vezes tem sido usada a teleconsulta de uma maneira muito... sem nenhum tipo de preceito mesmo, de controle. Pessoas que estão passando por situações só de renovação de receitas psiquiátricas, por exemplo, sem nenhum acompanhamento. Então, acho que algumas questões hoje relacionadas a essa questão da tecnologia são de grande importância para serem refletidas dentro da prática médico mesmo. É algo que eu acho que poderia ser um assunto interessante também para ser abordado.

2:84 Eu acredito que tem uma questão importante ag...

EXEMPLOS DE DILEM

[00:36:57] PARTICIPANTE 07 Tem outra discussão, puxando um pouquinho do que o Tiago falou, essa questão de conduta sem fundamento científico, o paciente decide o que faz. A gente tem na história, antigamente, a gente tinha um perfil de médico paternalista. Ele era o dono do paciente praticamente, e o que ele ditava tinha que ser feito. Hoje a gente se vê numa situação em que tem um médico garçom, ele oferece para o paciente o que o paciente decide o que ele quer. Então, a que ponto essas duas situações são éticas? A que ponto vale a pena eu valorizar inteiramente a autonomia do paciente ou vale inteiramente valorizar a vida do paciente? Então, acho que tem que ter um meio termo dessas duas coisas, e também a gente não tem um guia disso.

2:85 Tem outra discussão, puxando um po...

EXEMPLOS DE DILEM