PCA-ETIC-EDIT.mp4

[00:00:00] ENTREVISTADOR Você acha que os médicos em formação, então os graduandos e os médicos residentes também, eles estão prontos para discutir essas questões? E quais que seriam suas principais dificuldades?

[00:00:15] PARTICIPANTE 01 Bom, falo por mim, como quando fui acadêmica e quando fui residente, eu só fui ver bioética, porque eu fiz um grupo, porque tinha um grupo de bioética na minha faculdade, assim, totalmente avulso ao ensino da faculdade mesmo, e porque eu queria frequentar lá e conhecer. Então, assim, eu acho que os nossos… os médicos em formação nem sabem, assim, o conceito, a aplicação. Eu acho que é muito superficial esse conceito para eles, e muito vem de, assim, de uma educação dentro de casa, de conceitos religiosos, então confundem as coisas ali. Eu não acho que tem um ensinamento de ética, de moral, de ação ética, de como aplicar isso à medicina. Eu acho que isso não tem na faculdade, muito menos na residência, então eu acho que eles não estão prontos para discutir essas questões, e a maior dificuldade, eu acho, é realmente, assim, não ter esse conteúdo nas cadeiras básicas da medicina, nos ensinos básicos da medicina. Eu acho que é isso. A maior dificuldade é essa. E querendo ou não, tem essa coisa, né? Tipo assim, é um assunto muito no plano das ideias, pouco prático, né? Então os alunos não conseguem ver isso na prática, quando estão na faculdade. Então eu acho que isso também é uma dificuldade e dificulta a abordagem disso no dia a dia, assim, eu acho, entendeu? Então a gente também teria que ter bons métodos para tentar aplicar isso no dia a dia da medicina, porque eu acho que isso é muito separado, né? Agora vamos ter uma aula de bioética, né? Tipo assim, agora vamos ter uma aula de não sei o que, mas isso é a prática médica diária. Deveria ser a prática médica diária, né? E aí eu acho que isso também é uma dificuldade, essa segregação de assuntos, eu acho que dificulta também o raciocínio, e aí dificulta também a formação desses alunos em relação a esse tema.

[00:02:28] ENTREVISTADOR Você falou que parece que talvez eles já tenham, o que eles têm de formação é o que veio de casa, ou formação mais religiosa, alguma coisa mais pessoal, né? Você vê isso ajudando em alguma coisa? Eles conseguindo utilizar isso de alguma forma para dar uma resposta inicial para os conflitos? Você acha que é uma coisa que todo mundo carrega, é uma coisa que vem com poucos alunos? Como você enxerga essa bagagem prévia que parece que eles têm, e a capacidade que eles têm de aplicar isso, a possibilidade de aplicar isso?

8:1 Bom... O aluno afeta...lar insu

8:43 e... Bagagem prévia do a

8:3... Ambiente prát...ara di

8:2... Dissociação e...teoria

[00:03:04] PARTICIPANTE 01 Assim, eu acho que querendo ou não, é isso que vai norteá-los no primeiro momento, né? O que é a sua criação, o que você tem de conceito de certo e errado, como você encara a morte. A relação com a morte tem muita relação com a sua religião, a sua fé. Eu acho assim, isso é o que vai nortear essas pessoas no primeiro momento. Eu vejo muito isso, muita gente vê uma cena de morte, perde o paciente, chora, se emociona, reza, faz uma oração de acordo com a sua religião, enfim. Então eu acho que isso norteia eles no primeiro momento, mas eu acho que isso é definidor, né? Porque querendo ou não, eles estão orientados por alguém e a gente está ali também para ajudá-los, mas eu acho que sim, é um norte, da forma que lida com questões, com dilemas no dia a dia. Eu acho que é um norte, sim. Algumas pessoas usam mais esses recursos, outras usam menos, mas acho que pode ser considerado como um norte.

[00:04:11] ENTREVISTADOR E você acha que, você falou também que a gente não tem isso de uma forma mais formal na faculdade, você falou muito menos na residência, né? Esse "muito menos na residência", você acha que tem uma dificuldade especial a mais na residência, qual seria?

[00:04:33] PARTICIPANTE 01 A gente sabe, né, que a gente... assim, a residência é para você entender o que é a prática médica, né? Assim, o batidão do dia a dia do médico. Você não aprende isso em faculdade, né? Você é muito protegido disso. Então acho que a residência é um choque de realidade em vários aspectos, inclusive nesse, assim, de entender o que é a vida de um médico de verdade, né? Então, assim, infelizmente, esse conteúdo, esse que deveria ser... andar... né? Eu lembro que tinha um professor que falava assim: "você tem que andar com código de ética médica no bolso". Então, assim, que residente em sã consciência vai ter um código de ética médica no bolso? E falar assim: "não, estou num dilema e vou consultar aqui", né? Ou então, assim, pensar nisso como uma fonte de conselho, né? Para lidar com aquela situação. Eu acho que é o batidão da residência mesmo, né? Muitos residentes tocam serviço, a gente fala. Tem essa expressão, né? De tocar serviço aqui. Eu acho que isso é um problema, né? A carga mesmo de trabalho da residência é totalmente diferente. Totalmente diferente de um conteúdo de graduação e eu acho que, assim, muitos... os responsáveis pelos residentes... falo por mim, às vezes nem tiveram também esse contato, né? Com uma aula de bioética, uma aula de ética médica. Assim, é muito... eu sinto que é o residente pelo residente mesmo. Assim, entendeu? Não vai ter alguém que vai te orientar a ética médica na residência. Se já na faculdade é difícil ter, imagina na residência, sabe? Então, acho que

8:4 Assim,... Bagagem prévia do al

8:5 Algu... Levar em cont...tos de

8:8 Então a... Quebra de ex...ue de r

8:6 Eu lemb... Dissociação e...teoria

8:7 Muitos r... Ambiente prát...ara dis

8:37 os... Formação ins...nte do

8:38 Nã... Ambiente prát...ara dis

são essas dificuldades do residente, assim, eu entendo.

2 [00:06:36] ENTREVISTADOR Bom, então, já que a gente tem esse problema, né? A gente vê essa dificuldade já de formação anterior, como é que você acha que a gente poderia preparar melhor para desenvolver isso?

[00:06:56] PARTICIPANTE 01 Então, durante a minha formação, quando eu entrei na faculdade, eu tinha zero noção, né, do que eu estava fazendo da minha vida e ao longo da medicina eu tive professores, né, mestres que, em especial um que foi esse que criou o grupo de bioética, que me fez realmente despertar para a medicina e entender realmente o que é a medicina e a responsabilidade de ser médico, né? Então, eu até agradeci muito a ele na minha formatura, enfim, porque ele me trouxe para a realidade da medicina. Eu acho que a gente entra com um deslumbre muito grande. "Vou ajudar as pessoas", "vou salvar vidas e tal". E a medicina é muito mais dilema, sofrimento, angústia, do que salvar a vida de alguém. Tipo, né? Do que louros, né? Flores e tal. Então, isso foi bom e eu acho que eu tento ser essa pessoa, assim... eu sinto que às vezes eu sou a pessoa, tipo assim, "ó, fulano, vem cá, o que você tá achando que é medicina, não é medicina, não, medicina é difícil por isso". Inclusive eu falo, muitas pessoas que vivem comigo sabem que eu queria poder não depender da medicina financeiramente e ter, assim, um restaurante ou uma padaria. Ainda estou em dúvida em qual dos dois investir a minha vida aí, porque eu acho que a medicina é muita responsabilidade. Assim, e as pessoas não têm noção nenhuma disso. As pessoas não têm noção nenhuma do que elas estão, do que elas estão fazendo com a vida dos outros, entendeu? Então, eu, o que que eu tento fazer como, como preceptora, né, se é que eu sou preceptora de alguém. Eu tento falar, "olha, isso é medicina, é difícil, tá vendo? Isso aí é medicina, isso que as pessoas postam nas redes sociais, isso que as pessoas falam de salvar vidas, isso não é medicina. Medicina é isso que está nesse dilema aqui agora". Então, eu acho que é isso, é tentar mostrar pra pessoa o real. O que que é medicina de verdade, se é que eu sei, né? Também pode ser que eu nem saiba ainda. Eu estou na descoberta do que seja. Mas tentar trazer um pouco a pessoa pra realidade, sabe? Tentar mostrar pra ela essas situações que acontecem, porque às vezes a pessoa tá tão alheia, tipo, tá tão... Por exemplo, eu tive um caso de uma paciente que foi diagnosticada com um tumor sistema nervoso central. Assim, chegou com uma queixa de cefaleia, foi internada, e aí investigação, fizeram uma TC, uma ressonância, não lembro agora, e aí um tumor sistema nervoso central inoperável. Laudado pela neurocirurgia: inoperável. E aí, em uma semana, a criança abriu o protocolo de morte encefálica, e aí em outras... daí, três dias depois, desligou os seus aparelhos e a criança

8:44 En... O aluno afeta...tra ima
8:45 ao... Profissionais inspi
8:51 Eu... O aluno afeta...tra ima
8:4... Quebra de ex...ue de r
8:2... O profissional...e sens
8:11... Quebra de ex...ue de r
8:28 Por exemplo, eu tive u... EXEMPLOS D...EMA: C

foi embora. Eu fico pensando assim, como que o residente pediatria, no R1, olha uma situação dessa, uma criança de sete anos, uma criança que há um mês a mãe mostra um vídeo da criança dançando no TikTok e tal, e aí o residente vê aquilo ali, né, aquela situação. Não sei. Eu acho que isso, tipo, é chocante, mas, ao mesmo tempo, é uma tapa na cara, falando, "olha, isso aqui é um dos, né, tipo, isso aqui é um dilema real da medicina, é um problema, é a medicina em si, entendeu? É você lidar com isso, esse tipo de coisa, esse tipo de situação". E eu tento mostrar isso pra eles, entendeu? É isso que eu tento fazer. Eu não fico... Ah, leia aqui o código de ética médica, ou aprenda o conceito de ética, porque é distante, eu acho que tá distante disso ainda. Mesmo porque eu também acho que eu nem tenho, né, gabarito pra isso. Mas eu tento mostrar situações do dia a dia, e tento mostrar que é difícil. Que medicina é difícil. Que medicina não é fácil, sabe? Tento fazer isso. Não sei se tá certo, não. Não.

[00:11:13] ENTREVISTADOR Mostrar mais o... Evidenciar mais essas dificuldades, né, que tem...

[00:11:19] PARTICIPANTE 01 Sim, porque às vezes as pessoas tratam de forma superficial essas situações, e pra mim isso, né, não tem sentido. Você não aprofunda, né? E não entra nessas questões, consequentemente.

[00:11:35] ENTREVISTADOR Aí eu acho que já entra, acaba que a gente entra naturalmente na terceira pergunta, que é o seguinte, então assim, já que tem essa superficialidade às vezes no tratamento, né, dessas questões mais difíceis, então aprofundar seria uma coisa boa. Aí entra a questão do ambiente de aprendizado. A gente falar aqui, talvez, em dois ambientes principais de aprendizado que a gente trabalha mais, que na graduação a gente tem a sala de aula mesmo, né, clássico, e na residência a gente tem o cenário prático, né, o hospital, o internato também. Dentro desses ambientes de aprendizado, como será que daria para tentar aprofundar um pouco mais nisso? Porque um tem uma desvantagem que é a distância da prática, né? A sala de aula tá um pouco distante da prática. Ao mesmo tempo, a dificuldade que a gente teria no hospital seria uma dificuldade de, às vezes, de tempo, de adequação de situação, né, pra isso.

[00:12:31] PARTICIPANTE 01 Discussão teórica mesmo, assim, né?

[00:12:33] ENTREVISTADOR Como é que você vê possibilidades, talvez, de a gente aprofundar um pouco essa discussão nesses dois ambientes?

8:28 Por ex... EXEMPLOS D...EMA: C

8:36... Quebra de ex...ue de r

8:12 Eu... Dissociação e...teoria

8:14... Formação ins...nte

8:15 Sim, p... Superficialidade da di

[00:12:40] PARTICIPANTE 01 Então, eu te falo pelo grupo que eu participei na faculdade, era realmente um grupo. A gente sentava em uma roda e não tinha um tutor, né? Um professor, uma aula expositiva, não era isso. Ele era realmente um tutor que botava, assim, o dedo na ferida. Tipo, criava situações, assim, aconteceu isso, "e aí, o que você vai fazer? Ah, mas e a mãe desse paciente? Ah, e a situação desse paciente? Ah, e a religião desse paciente?" E não sei o que. Então, assim, ele era o diabinho que realmente criava situações pra gente falar, assim “Caraca, o que que eu vou fazer? Eu quero chorar, e tal”, né? Essas discussões eram muito legais, porque a gente falava assim: "gente, o que que eu vou fazer da minha vida? Tipo, o que que eu tô fazendo aqui? Quero ir embora, quero fazer economia, assim, ciências contábeis, gente". É, eu acho que isso é muito legal, assim, e aí ele dava textos pra gente ler em casa e, assim, é isso. Você quer vir hoje, você vem, semana que vem você não quer vir, você não vem, não tem essa coisa de cobrança, tipo, ah, "vamos fazer uma chamada aqui", é isso. É uma coisa que você tá ali porque você quer. Você vai acompanhar aquilo porque você quer. E aí, cada semana era um tema.

[00:13:48] ENTREVISTADOR Tinha uma relação dos temas com algum caso, com a prática?

[00:13:53] PARTICIPANTE 01 Sim, tinha, era isso. Assim, a gente discutia e aí a gente automaticamente ia puxando temas, entendeu? Casos. Tipo, eutanásia, ortotanásia, distanásia, uma semana era isso. A gente ia ler os conceitos pra entender o que que era que a gente tava falando, né? Tipo assim, o que que é. E aí, isso, nessa situação, o que que você faria? E aí, eu lembro que ele contou um caso, também, assim, no outro dia, no outro tema, de um médico que tava de folga no dia do seu plantão e aí o colega dele tava de plantão e chegou um paciente ruim, acho que era neurocirúrgico, e aí ele chamou ele. "Pô, me ajuda a operar. Acho que é uma coisa legal, nã, nã, nã”. O cara saiu da casa dele, foi lá, ajudou o amigo na cirurgia e no fim das contas, a família processou ele. Tipo, as coisas assim, sabe? Então, a gente... ele contava casos da vida dele. Ele mesmo contou que tirava fotos dele com os pacientes e como é que a gente encara isso hoje em dia e tal. O que que é tirar uma foto com o paciente, né? Que posição é essa do médico pra pedir pra tirar uma foto do paciente, né? Se o seu médico te pede, "tira uma foto comigo", como é que você fala não. Que situação que você coloca o seu paciente ali naquele momento, né? É desigual você fazer isso. Então, assim, tinha uma parte teórica que você lia em casa e você chegava ali, só esclarecia os temas, se tinha alguma dúvida, alguma coisa, e a gente discutia, discutia. Ele dava exemplos, a gente dava exemplos, e, tipo, eu lembro de uma discussão também. Teve uma vez que a gente falou de Madre Teresa de Calcutá, né? Que ninguém faz nada se não for pelo ego, pela

8:29 En... Estratégias já...os aca
8:50... Profissionais inspirad
8:16 ele... Quebra de ex...ue de r
8:17... Instrumentalizar a dis
8:53... Instrumentalizar a dis
8:30 E aí, eu lembro qu... EXEMPLOS DE DILEM
8:31 Ele mesmo contou... EXEMPLOS DE DILEM
8:33... EXEMPLOS DE DILEM

vontade própria. Assim, tipo, pra satisfazer uma vontade. E aí chegou-se na Madre Teresa de Calcutá. Ele falou assim, "não, mas ela faz isso porque ela quer fazer, porque ela quer fazer isso, porque isso é bom pra ela", e a gente, tipo, tela azul, assim, né? Tipo, meu Deus, Madre Teresa de Calcutá também tinham ego e tal. Então, acho que foram casos, e a gente trazia casos, e acho que ele também queria isso, né? Ele queria desenvolver isso na gente. Isso na faculdade foi muito bom, e essa coisa de não cobrar, de não ter, tipo... não é uma aula, não é uma... não tem nada, não tinha presença, não tinha nada, era só isso. Como é que era aquele conto do médico que ia na casa das pessoas, antiguíssimo, como eles chamavam aquilo? Que saía no frio, na neve, ia visitar as pessoas em casa, como é que era? Era um conto. É famoso, eu vou lembrar, eu te mando depois. Ele leu isso e ele discutiu isso também, de ir na casa das pessoas, como é que é isso? Enfim, era bem legal. Agora, na residência… na residência é difícil. Porque é isso, eu acho que os alunos chegam na residência também, sabe? Não tem noção nenhuma disso, entendeu? Então, fica difícil a discussão. Eu dou um plantão numa UPA, que lá tem dois colegas recém-formados, então, toda hora eu fico afinetando a eles, "uai, mas você vai fazer isso, se eu fosse seu pai, o que você faria?". Aí, um olha pro outro e fica assim, né, tipo, "o que eu faço?". "Não, não, não", e tal. Então, você tenta fazer isso, assim, entendeu? Trazer a pessoa um pouco pra realidade e ver que é muito fácil você tratar todo mundo de forma superficial, até que aquilo chega em você e te atinge, enfim. Eu acho que na residência é muito mais difícil do que na graduação, apesar de ter a prática, né?

[00:17:28] ENTREVISTADOR Dentro da... a gente pensa em duas formas, assim, talvez, de inserir. Na residência, a gente tem uma carga horária teórica, né? Uma opção seria destinar alguma dos momentos de reunião teórica, mas, assim, não necessariamente ter semanalmente isso, mas, em algum dado momento, ter alguma reunião pra discutir essas questões. Outra opção que a gente vê é de, durante a discussão de casos, né? Que a gente chamaria de discussão mais oportunística, né? Aparecer algum caso ali e você poder ter um ponto ali nessa questão que seja mais importante. Você acha que... o que você acha que caberia melhor, assim, dessas possibilidades?

[00:18:11] PARTICIPANTE 01 É, eu acho que é melhor uma discussão ali, na hora. Tá discutindo um caso e aí, né, alguma... tem uma questão religiosa a ser discutida ou alguma coisa, né? Da situação do paciente, que pode puxar questões que abrangem ética e tal. Eu acho que ali é pertinente, assim, porque o aluno tá inserido no caso. É muito difícil, eu vejo, você, pelo menos... falo por mim também... você lê um assunto... isso em qualquer conteúdo da

8:33 Teve uma vez... EXEMPLOS DE DILEM

8:40 Po... O aluno afeta...lar ins

8:41 Tra... Quebra de ex...ue de r

8:42 Eu... Ambiente prát...ara

8:20 É,... Atenção para...s de di

8:4... Contextualizar...ncias

... Dissociação e...teoria

medicina, né? Se eu for pensar... você lê um assunto e aí, um dia, você vai e aplica isso na sua realidade. Pode ser que esse dia nunca aconteça, entendeu? Então, aquele assunto ficou lá, ficou perdido e tal. É melhor você estar inserido naquilo ali e buscar teorias que te facilitam interpretar o que tá acontecendo ali, entendeu? Acho que essa é a melhor situação na residência, no contexto de residência médica.

[00:19:07] ENTREVISTADOR Beleza. Você acabou que já falou vários exemplos aí de algumas situações práticas, mas você teria mais algum exemplo aí que você acha de uma situação difícil, algum dilema que você já tenha vivido ou que você acha que tem mais recorrência, que esse tipo de discussão vale a pena? Não precisa ser, assim, um problema muito grande, pode ser questões pequenas do dia-a-dia mesmo, mas algum ponto que seja pequeno, porém importante, né, mesmo assim.

[00:19:37] PARTICIPANTE 01 Na pediatria, por exemplo, a gente tem uma questão muito pontual, que é a questão do atestado para os acompanhantes, né? Para os pais. O nosso paciente é a criança, então o nosso atestado médico é para a criança. A criança tem que ausentar-se da escola, da creche, enfim, dois, três dias. E aí muitas mães, muitas mães: "doutora, eu não consigo, ele fica na creche, eu tenho que trabalhar", e aquela... E assim, eu vejo muita gente, muito, muito... "Ah, não posso fazer nada, eu só posso dar atestado para o seu filho. O seu filho é meu paciente". Então, acho que aí já entra uma questão, né? É uma questão que você tem que pensar. E eu, como filha de mãe solteira e tal, já começo a pensar, né? Tudo, assim, fico pensando mil coisas e tal. Então, é assim, ninguém tá nem aí. Se essa mãe vai deixar sua criança com alguém, com o vizinho, com o pai, com o cachorro, sozinho em casa, vai levar para o trabalho, ninguém tá nem aí. Ninguém não se importa. Outro dia eu cheguei na UPA, esses dois meninos tinham recém-formado, colocaram um papel, assim, na mesa, assim, ó. A mesa tá aqui, aí colaram aqui, assim, de frente para o paciente: "Não fornecemos atestado médico". Eu falei "gente...", falei "olha, eu admiro a coragem, porque é noção zero". Falei "gente, vocês estão... O que tá acontecendo?". Aí eu começo, né? Eu não aguento. Aí eu começo a suar, fico doida. Falei... cara. E aí começa a discussão, eu fico, "vocês são malucos, mano, vocês estão doentes, entendeu?". Tá tudo errado, tá tudo errado. Pra mim tá tudo errado. Então, assim, é isso. Não precisa nem ter um protocolo de morte encefálica aberto, não. Você pode ter só isso na UPA, lá de Ricardo de Albuquerque, que é o fim do mundo do Rio de Janeiro. Ai, cara, difícil. Difícil. Nossa Senhora, muito difícil.

8:21 vo... Dissociação e...teoria

8:47... Contextualizar...oblem

8:34 Na pediatria, por exemplo, a gente te... EXEMPLOS DE DILEM

8:23 E e... Empatia como...ara

8:35 Outro... EXEMPLOS DE DILEM

8:22 Aí eu c... O profissional...ento a