

ASPECTOS ÉTICOS PRESENTES NO CONTEXTO DA FISIOTERAPIA HOSPITALAR: REVISÃO DE ESCOPO

ETHICAL ASPECTS PRESENT IN THE CONTEXT OF HOSPITAL PHYSIOTHERAPY: SCOPE REVIEW

Luana Rocha Nascimento (ORCID: 0000-0001-6682-8386)¹
Maria Fernanda Victória Alves (ORCID: 0009-0004-1612-5649)²
Thiago de Andrade (ORCID: 0009-0000-4115-2703)³
Nuno Miguel Lopes de Oliveira (ORCID: 0000-0001-7295-7491)⁴

¹ Fisioterapeuta pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU); mestranda em Fisioterapia pela UFTM/UFU; ² Fisioterapeuta Especialista em Terapia Intensiva com área de atuação em Neonatologia e Pediatria, fisioterapeuta no Hospital de Clínicas de Uberlândia da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU/Ebserh), mestranda em Fisioterapia pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU) em associação com a Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM); ³ Mestrando em Ciências do Movimento Humano – Universidade Federal do Amazonas, mestrando em Fisioterapia – Universidade Federal do Triângulo Mineiro; ⁴ Docente do Programa de Pós-graduação em Fisioterapia UFTM/UFU.

Autor correspondente:
Nome: Luana Rocha Nascimento
E-mail: luanaa.rocha17@gmail.com

Fonte de financiamento:
Esta pesquisa não recebeu financiamento direto além do financiamento recebido pelo Programa de Pós-graduação, Capes e CNPq.

Crítério de Autoria:
Todos os autores participaram da elaboração dos manuscritos assumindo, publicamente, a responsabilidade pelo seu conteúdo. Os autores declaram não haver conflito de interesse.

Informações sobre o trabalho:
Este artigo de revisão é oriundo de trabalho da disciplina de Bioética ofertada no mestrado do programa de pós-graduação da UFU/UFTM. Autores Luana Rocha Nascimento, Maria Fernanda Victória Alves e Thiago de Andrade. Trabalho denominado “ASPECTOS ÉTICOS PRESENTES NO CONTEXTO DA FISIOTERAPIA HOSPITALAR: REVISÃO DE ESCOPO”.

RESUMO

bioética é a parte da ética que enfoca as questões referentes à vida humana, consequentemente, atuando também sobre morte. Além disso, a bioética possui como objeto de estudo não somente os seres humanos, mas também o ambiente. A presente revisão objetivou sintetizar pesquisas existentes e implementar seus resultados na prática com base no conhecimento científico sobre os conceitos de ética e bioética no contexto da fisioterapia. A busca dos artigos foi realizada em novembro de 2023, em que foram utilizados descritores e correlatos encontrados no Medical Subject Heading (MeSH) e Descritores de Ciências da Saúde (DeCS) – “Ethics Clinical”, “Ethics Professional”, “Bioethics” e “Hospital Physiotherapy Department” –, combinados entre si mediante operadores booleanos “AND” e “OR”, por meio de busca eletrônica nas bases de dados MedLine via PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Excerpta Medica dataBASE (EMBASE), Physiotherapy Evidence Database (PEDro) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), limitada aos últimos cinco anos. Foram excluídos estudos que não abordaram a questão de pesquisa, artigos incompletos, resumos, artigos de revisão, opinião de especialistas, editoriais, livros, trabalhos acadêmicos, dissertações, teses, anais de eventos científicos, artigos não disponíveis on-line e estudos realizados em animais. De 957 publicações, apenas 2 foram elegíveis, sendo 137 duplicatas e 818 inelegíveis. Concluiu-se que são notórias as deficiências dos profissionais de saúde quanto aos conhecimentos de ética e bioética da fisioterapia hospitalar.

Palavras-chave: Ética Médica; Bioética; Sociedades.

ABSTRACT

Bioethics is the part of Ethics that focuses on issues relating to human life, consequently also acting on death. Furthermore, bioethics has as its object of study not only human beings, but also the environment. The present review aimed to synthesize existing research and implement its results into practice based on scientific knowledge about the concepts of ethics and bioethics in the context of physiotherapy. The search for articles was carried out on November 24, 2023, where descriptors and correlates found in the Medical Subject Heading (MeSH) and descriptors in Health Sciences (DeCS) were used: “Ethics Clinical”, “Ethics Professional”, “Bioethics” and “Hospital Physiotherapy Department” – combined with each other using Boolean operators “AND” and “OR”, through an electronic search in the MedLine databases via PubMed, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Excerpta Medica dataBASE (EMBASE), Physiotherapy Evidence Database (PEDro) and Scientific Electronic Library Online (SciELO), limited to the last 5 years. Studies that did not address the research question, incomplete articles, abstracts, review articles, expert opinions, editorials, books, academic works, dissertations, theses, annals of scientific events, articles not available online, and studies carried out on animals were excluded. Out of 957, only 2 were eligible, 137 being duplicates and 818 ineligible. This study concludes that the deficiencies of health professionals in terms of knowledge of ethics and bioethics in hospital physiotherapy are notorious.

Keywords: Medical Ethics; Bioethics; Societies.

INTRODUÇÃO

Acredita-se que a história da bioética tem como origem os conceitos atribuídos por Hipócrates, visto que aborda normas sobre a conduta moral médica, enfoque, comportamentos e atitudes esperados por parte dos médicos¹. A ética médica, a qual abrange todos os profissionais na área da saúde, é norteada por valores e princípios que definem o que esses profissionais devem fazer ou como devem se comportar em situações específicas, mantendo, como objetivos, assegurar a boa convivência, honesta e respeitosa, além de garantir que a conduta será exercida sempre em defesa da sociedade, e não baseada nos próprios interesses, apresentando-se diretamente interligada ao Estado Laico^{1,2}.

Além disso, a bioética possui como objeto de estudo não somente os seres humanos, mas também o ambiente¹. Algumas literaturas a abordam como macro-bioética, por englobar questões como a ecologia, e como microbioética, quando aborda apenas questões de relacionamento entre os profissionais da saúde, entre os pacientes e entre as instituições³.

Com o passar dos anos, novas técnicas na área da saúde surgem, com elas, novas questões morais e debates sobre os aspectos antigos, sendo esta uma pauta ética em constante presença devido à necessária relação entre os profissionais e os pacientes¹⁻⁴. Entretanto, para que haja um bom relacionamento, a ética requer obrigações morais, sendo assim, pode ser compreendida como uma ciência da moral⁴.

Segundo Monte⁴, a ética é uma vertente exclusivamente individual, moldada por valores familiares, culturais e sociais, o que difere do Direito, que possui características individuais e coletivas visando à ordem social. Na tomada de decisão médica e em pesquisas científicas, a ética tem grande importância, sendo necessário ser debatida e estudada^{2,3}.

A bioética é a parte da ética que enfoca as questões referentes à vida humana, conseqüentemente, atuando também sobre morte³. A primeira e uma das principais correntes da bioética deu-se por princípalismo, que se iniciou a partir de denúncias a uma pesquisa realizada nos Estados Unidos da América em 1974. Essa pesquisa era realizada com homens negros que sofriam de sífilis; e, após a repercussão das delações em pesquisas com seres humanos, foi designado o desenvolvimento de princípios que orientariam a realização desses tipos de estudos².

Como aponta Rego¹ na revista Bioética, inicialmente, foram propostos três princípios básicos gerais do princípalismo que direcionaria as regras para proteção dos humanos em situação de pesquisa, sendo eles: o respeito pelas pessoas, a beneficência e a justiça. Entretanto, logo depois, o princípalismo que é um dos fundamentos da bioética foi dividida em quatro princípios: o respeito à autonomia do paciente, a beneficência, a não maleficência e a justiça¹.

Assim como é abordado por Beauchamp e Childress no livro *Principles of Biomedical Ethics*⁵, os quatro princípios apresentados para a prática da pesquisa científica foram definidos como o respeito à autonomia das pessoas, o dever de agir com justiça, a beneficência como a obrigação de fazer o bem e a não maleficência como a obrigação de não causar dano. Logo, a bioética é caracterizada por normas morais, as quais impõem que determinadas ações são proibidas, requeridas ou permitidas em determinadas circunstâncias².

Ademais, também há o modelo utilitarista que parte do princípio de que aquilo que torna uma ação correta ou não são as suas conseqüências. Vale lembrar que a conseqüência mais importante é o aumento ou a diminuição da quantidade de bem-estar de todos os afetados pela ação, portanto, a melhor ação é a que produz o máximo de bem-estar. Diante disso, esse modelo baseia-se em três conceitos constituintes principais: conseqüencialismo, máximo de

bem-estar e agregacionismo².

Na pesquisa com seres humanos, a bioética intervém nos efeitos que o projeto terá sobre os participantes, protegendo, propiciando integridade, honestidade e transparência na relação entre pesquisador e voluntário, sendo essas as principais funções da ética em pesquisa⁶.

A bioética no Brasil foi formalizada inicialmente pela aprovação do Conselho Nacional de Saúde (CNS), Resolução nº 1, de 1988, sendo a primeira tentativa de criar uma regulamentação ética para a realização de estudos envolvendo seres humanos como sujeitos, porém não teve um impacto significativo no mundo científico⁷. Em seguida, houve a publicação do primeiro número da revista *Bioética* pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), em 1993, de grande relevância. Outro marco histórico foi a criação da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), em 18 de fevereiro de 1995, tornando-se mais divulgada¹. Em 1996, o CNS aprovou a sua Resolução nº 196/1996, que regulamentou a realização de pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil¹.

Diante disso, nota-se a importância da bioética na atuação dos profissionais de saúde. Para isso, é imprescindível a compreensão de seus conceitos e de sua história para que seja bem aplicada durante as condutas médicas, garantindo o melhor para a sociedade. Portanto, o objetivo deste trabalho é identificar e discutir os aspectos éticos e bioéticos da fisioterapia hospitalar.

MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como uma revisão de escopo, pois tem a capacidade de sintetizar pesquisas existentes e implementar seus resultados na prática com base no conhecimento científico. O andamento desta revisão englobou seis etapas, a saber: 1) desenvolvimento do tema e questão de pesquisa; 2) determinação de critérios de inclusão e exclusão de estudos; 3) seleção de informações extraídas de achados selecionados; 4) análise dos estudos incluídos; 5) interpretação dos resultados; e 6) apresentação da síntese das informações^{8,9}.

Na primeira etapa, definiu-se o tema, que compreendeu o conceito de ética e

bioética no contexto da fisioterapia, cuja pergunta norteadora foi: “Quais são os aspectos éticos presentes no contexto da fisioterapia hospitalar?”.

Na segunda etapa, determinaram-se os critérios de inclusão, sendo: estudos primários (que abordavam conceito e/ou componentes de ética e bioética), publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas inglês, espanhol e português. Como critérios de exclusão, temos: estudos que não abordaram a questão de pesquisa, artigos incompletos, resumos, artigos de revisão, opinião de especialistas, editoriais, livros, trabalhos acadêmicos, dissertações, teses, anais de eventos científicos, artigos não disponíveis on-line e estudos realizados em animais.

A busca foi realizada em 24 de novembro de 2023, em que foram utilizados descritores e correlatos encontrados no Medical Subject Heading (MeSH) e nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Ethics Clinical”, “Ethics Professional”, “Bioethics” e “Hospital Physiotherapy Department” combinados entre si, mediante operadores booleanos “AND” e “OR”, por meio de busca eletrônica nas bases de dados MedLine via PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Excerpta Medica dataBASE (EMBASE), Physiotherapy Evidence Database (PEDro) e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Após a busca, os artigos foram exportados e direcionados ao programa Rayyan Qatar Computing Research Institute (Rayyan QCRI), com intuito de realizar triagem dos manuscritos e selecionar os estudos fundamentados nos critérios de inclusão de forma eficaz e fidedigna¹⁰. A seleção dos achados no programa Rayyan foi realizada por meio da leitura dos títulos e/ou resumos, de forma independente, por dois pesquisadores, para verificar se atendiam aos critérios de inclusão. Na ausência de acordo, um terceiro autor foi consultado para resolver o impasse. Após atender a elegibilidade, os manuscritos selecionados foram lidos na íntegra para compor uma amostra final da revisão.

Na terceira etapa, foram extraídas informações de cada manuscrito que constituiu uma amostra final, definindo-se os critérios atribuídos: autor, ano, origem, tipo de estudo, aspectos éticos e bioéticos. No transcorrer da quarta etapa, os manuscritos

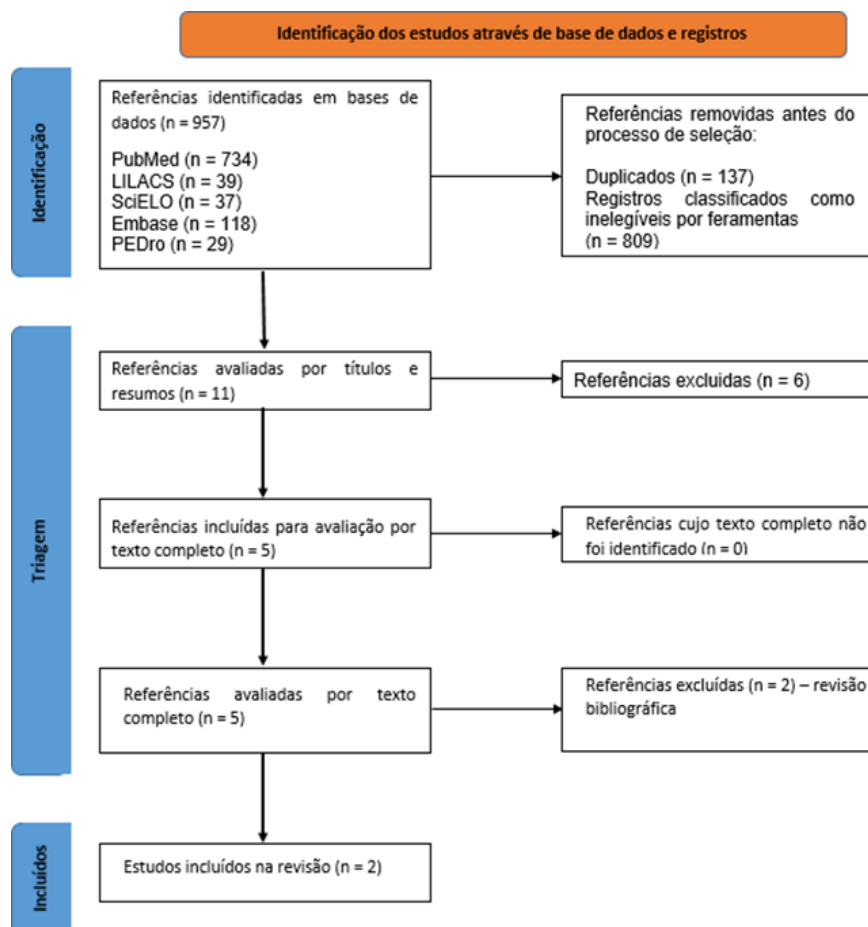
selecionados foram avaliados e categorizados por meio da análise temática, definida como: 1) pré-análise, realizada por meio de uma leitura dos estudos e organização das informações semelhantes; 2) exploração dos estudos; e 3) seguimento dos dados, por meio das possíveis categorias, obtendo a evidência a partir dos estudos primários incluídos^{11, 12}.

Na quinta e sexta etapa, foram realizadas a apresentação e a interpretação dos resultados selecionados, a apresentação do fluxograma e, por fim, a síntese das informações. Os dados coletados e os parâmetros utilizados são determinados com base ao fluxograma do Statement for Reporting Systematic Reviews and Meta-Analyses of Studies – PRISMA¹³ e estão resumidos na Figura 1 (Anexos).

RESULTADOS

A busca nas bases de dados resultou em 957 estudos. Após a remoção de 137 duplicatas, 809 estudos foram classificados como inelegíveis e 11 artigos continuaram elegíveis para seleção. Posteriormente à leitura dos títulos e resumos, 6 estudos não foram elegíveis, restando 5 deles para a leitura completa. Desses, 3 estudos foram excluídos por se tratar de revisão bibliográfica. Ao final, 2 estudos atenderam aos critérios de elegibilidade e foram incluídos em síntese, conforme apresentado no fluxograma PRISMA apresentado na Figura 1 (Anexos).

Figura 1. fluxograma das etapas de busca dos artigos da revisão (Uberlândia, 2023)



DISCUSSÃO

Entre os princípios éticos, a beneficência e a não maleficência, que significam fazer o bem e evitar o mal, e a autonomia, que traz o conceito de liberdade de decisão, foram os temas mais discutidos nesses artigos.

Costa e Duarte¹⁴ nos mostram o que diz respeito à eutanásia, à distanásia e à ortotanásia, e o quanto tais temas estão intimamente relacionados com os princípios bioéticos. Ressaltam sobre a dificuldade dos profissionais da saúde em lidar, no contexto da bioética, com a questão da morte e com as pessoas em situações de terminalidade, além de enfatizarem sobre o tema e seus fundamentos científicos, preparando o profissional quanto às questões bioéticas relativas aos cuidados práticos e à finitude da vida das pessoas em tais condições.

No preâmbulo da Declaration of the United Nations Conference on the Human Environment, promovida pela Organização das Nações Unidas em Estocolmo, em 16 de junho de 1972, afirma-se a necessidade de princípios comuns além de uma perspectiva comum para inspirar e guiar os povos do mundo na preservação e no desenvolvimento do ambiente humano¹⁵.

E o que há de mais, diríamos, frágil, do que a vida? A Organização Mundial de Saúde define Cuidados Paliativos como uma “abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes (adultos e crianças) e suas famílias, que enfrentam problemas associados a doenças que ameaçam a vida. Previne e alivia o sofrimento, através da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicossociais ou espirituais”¹⁶.

Altisent et al.¹⁷ trazem como reflexão sobre o reconhecimento do direito de morrer sozinho se seria ético e legal restringir isso em alguns contextos. No que se diz respeito aos cuidados, cada resposta ao sofrimento exige uma série de garantias éticas, entre elas, o direito de morrer, que

se baseia na dignidade pessoal.

Nessa perspectiva, sobre tal necessidade, o estudo de Alcântara¹⁸ pesquisou, por meio de aplicação de questionário baseando-se no Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia, o que ratifica o estudo citado anteriormente. Entretanto, esse estudo demonstra pouca adesão (apenas 50 dos 17 mil questionários enviados), sendo a maioria da amostra com formação, em média, de cinco anos. Ressalta ainda a necessidade sobre a integração do conhecimento relacionado com os cuidados paliativos e bioética desde o início da formação acadêmica.

Esses estudos demonstram que é possível destacar as deficiências dos profissionais acerca de cuidados paliativos e bioética, ressaltando a importância da capacitação desde a graduação.

CONCLUSÃO

Este estudo concluiu que são notórias as deficiências dos profissionais de saúde quanto aos conhecimentos desse tema sob esse contexto. Dessa forma, sustenta a importância da discussão e da qualificação dos profissionais da saúde sobre o estudo da ética e bioética.

REFERÊNCIAS

1. Rego, S, Palácios, M, Siqueira-Batista, R. Bioética: histórico e conceitos. In: Bioética para profissionais da saúde [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2009. Temas em Saúde collection, p. 13-38. ISBN: 978-85-7541-390-6. <https://doi.org/10.7476/9788575413906.0002>.
2. Rego, S, Palácios, M, Siqueira-Batista, R. A Bioética e suas teorias. In: Bioética para profissionais da saúde [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2009. Temas em Saúde collection, p. 39-62. ISBN: 978-85-7541-390-6. <https://doi.org/10.7476/9788575413906.0003>.

3. Segre, M. Definição de bioética e sua relação com a ética, deontologia e diceologia. In: *Bioética*. 2. ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1999. p. 23-29.
4. Monte FQ. Ética médica: evolução histórica e conceitos. *Rev. bioét.(Impr.)*. [Internet]. 1º de março de 2010 [citado 7º de junho de 2024];17(3): p. 407-428. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/507
5. Beauchamp, Tom L., and James F. Childress. *Principles of biomedical ethics*. Oxford University Press, USA, 2001.
6. Kottow M. História da ética em pesquisa com seres humanos. *Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde* [Internet]. 1º de dezembro de 2008 [citado 7º de junho de 2024];2. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/863>
7. Salgueiro JB, Freitas CBD de. Regulação ética da pesquisa no Brasil: papel do controle social. *Rev Bioét* [Internet]. 2022Apr;30(2):234–46. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422022302521PT>
8. Dantas HL de L, Costa CRB, Costa L de MC, Lúcio IML, Comassetto I. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. *Revista Recien* [Internet]. 13º de março de 2022 [citado 14º de agosto de 2024];12(37):334-45. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/575>
9. Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm* [Internet]. 2008Oct;17(4):758–64. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
10. Ouzzani, M., Hammady, H., Fedorowicz, Z. et al. Rayyan—um aplicativo web e móvel para revisões sistemáticas. *Syst Rev* 5 , 210 (2016). <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
11. Minayo MC de S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Rev. Pesq. Qual.* [Internet]. 1º de abril de 2017 [citado 14º de agosto de 2024];5(7):1-12. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82>
12. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005 Dec;52(5):546-53. doi: 10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x. PMID: 16268861.
13. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, Shamseer L, Tetzlaff JM, Akl EA, Brennan SE, Chou R, Glanville J, Grimshaw JM, Hróbjartsson A, Lalu MM, Li T, Loder EW, Mayo-Wilson E, McDonald S, McGuinness LA, Stewart LA, Thomas J, Tricco AC, Welch VA, Whiting P, Moher D. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021 Mar 29;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71. PMID: 33782057; PMCID: PMC8005924.
14. Costa BP, Duarte LA. Reflexões bioéticas sobre finitude da vida, cuidados paliativos e fisioterapia. *Rev Bioét* [Internet]. 2019Jul;27(3):510–5. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422019273335>
15. United Nations. Declaration of the United Nations Conference on the Human Environment; 1972 Jun 16; Estocolmo [Online]. [Acesso em 28 maio 2024]. Disponível em: URL: <http://www.un-documents.net/unchedec.htm>.
16. World Health Organization. Palliative Care. 2023, June.
17. Altisent R, Nabal M, Muñoz P, Ferrer S, Delgado-Marroquín MT, Alonso A. Eutanasia: ¿es esta la ley que necesitamos? [Euthanasia: is this the law we need?]. *Aten Primaria*. 2021 May;53(5):102057. Spanish. doi: 10.1016/j.aprim.2021.102057. Epub 2021 Apr 19. PMID: 33887603; PMCID: PMC8085896.
18. Alcântara FA. Percepção de fisioterapeutas sobre aspectos bioéticos em cuidados paliativos. *Rev Bioét* [Internet]. 2021Jan;29(1):107–14. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021291451>