

CAPÍTULO 03

A formação de profissionais de saúde para uma ética do cuidado

Training healthcare professionals for an ethics of care.

José Antonio da Silva

¹ Florida University/Universidade Federal de São Carlos
janthonous@uol.com.br

 <https://doi.org/10.5281/zenodo.18462504>

Resumo

A ética do cuidado tem se consolidado como um eixo fundamental na formação de profissionais de saúde, especialmente diante das complexidades contemporâneas que envolvem o sofrimento humano, a vulnerabilidade social e as desigualdades no acesso aos serviços. Este capítulo objetiva analisar como os processos formativos em saúde têm incorporado princípios éticos voltados ao cuidado integral, relacional e humanizado. Trata-se de um estudo de caráter teórico-reflexivo, fundamentado em revisão da literatura científica nacional e internacional. Os resultados evidenciam avanços na inserção da ética do cuidado nos currículos, porém revelam lacunas relacionadas à fragmentação do ensino, à valorização excessiva do tecnicismo e à insuficiente integração entre teoria e prática. Conclui-se que a consolidação de uma ética do cuidado depende de mudanças estruturais na formação, no fortalecimento de práticas pedagógicas críticas e no compromisso institucional com a dignidade humana.

Palavras-chave: Ética do cuidado; Formação em saúde; Humanização do cuidado; Prática profissional; Responsabilidade social

Abstract

The ethics of care has become a fundamental axis in the training of health professionals, especially in the face of contemporary complexities involving human suffering, social vulnerability, and inequalities in access to services. This chapter aims to analyze how health training processes have incorporated ethical principles focused on comprehensive, relational, and humanized care. This is a theoretical-reflective study, based on a review of national and international scientific literature. The results show progress in the inclusion of the ethics of care in curricula, but reveal gaps related to the fragmentation of teaching, the excessive emphasis on technical skills, and the insufficient integration between theory and practice. It is concluded that the consolidation of an ethics of care depends on structural changes in training, the strengthening of critical pedagogical practices, and institutional commitment to human dignity.

Keywords: Ethics of care; Health training; Humanization of care; Professional practice; Social responsibility

Introdução

A formação dos profissionais de saúde tem sido historicamente marcada por modelos biomédicos centrados na doença, na técnica e na objetividade dos procedimentos. Esse paradigma, embora tenha contribuído para avanços científicos, mostrou-se limitado perante as demandas humanas e sociais. Nesse contexto, a ética do cuidado emerge não apenas como um complemento, mas como uma chave analítica para repensar a formação humana, permitindo resistências críticas aos desafios éticos e políticos atuais (SILVA; FREITAS, 2015).

A ética do cuidado propõe uma compreensão do sujeito para além da condição clínica, reconhecendo-o em sua vulnerabilidade e precariedade (DAMASIO, 2023). Tal perspectiva exige competências que ultrapassem o domínio técnico, incorporando a responsabilidade pela conexão humana e a solidariedade (CHUENGUE; FRANCO, 2021). No campo da saúde, isso dialoga diretamente com a integralidade, que busca conectar saberes e fazeres para alcançar competências assistenciais plenas (MAKUCH; ZAGONEL, 2017). O cuidado, portanto, deixa de ser um aspecto secundário e ganha lugar central como processo formativo (MOTA; MARINHO; SCHRAIBER, 2015).

Entretanto, a incorporação dessa ética nos processos formativos ainda é desigual. Frequentemente, temas como a finitude e o luto são negligenciados, criando lacunas que comprometem a atuação profissional diante do sofrimento (OLIVEIRA-CARDOSO; SANTOS, 2017). Este artigo propõe refletir sobre como currículos e práticas podem favorecer uma formação ética e sensível, fundamentada no encontro com o outro e na empatia como virtude moral.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com delineamento teórico-reflexivo, fundamentada em revisão integrativa da literatura. Foram analisadas produções científicas (2015-2024) que abordam a formação de profissionais sob a ótica da ética do cuidado. O corpus documental incluiu estudos sobre educação interprofissional, segurança do paciente, cuidados paliativos e bioética, selecionados em bases como SciELO, PubMed e BVS.

Resultados e Discussão

Os estudos indicam que a ética do cuidado deve ser integrada de maneira transversal. Programas como o PET-Saúde demonstram que o trabalho interprofissional e a integração ensino-serviço são essenciais para a mudança no processo formativo, promovendo a reflexão sobre as práticas e a colaboração (MADRUGA et al., 2015). A integralidade do cuidado no ensino exige que o estudante perceba o sistema de saúde como uma rede de ações conectadas, superando a visão de que a educação é um aspecto secundário no diálogo institucional (MOTA; MARINHO; SCHRAIBER, 2015).

Um achado relevante é a percepção de que a ética do cuidado inclui a segurança do paciente. Discentes reconhecem a necessidade de uma abordagem formal sobre a falibilidade humana e os riscos assistenciais. A segurança e a qualidade são vistas como elementos fundamentais que exigem do profissional uma postura parceira do paciente nas tomadas de decisão (GARZIN; MELLEIRO, 2019).

A literatura aponta uma fragilidade acentuada na formação para lidar com a morte. O cuidado a pacientes em processo de finitude gera sentimentos de impotência e frustração, frequentemente devido à carência de discussão durante a graduação e mesmo na residência médica (MONTEIRO; MENDES; BECK, 2020; LIMA; ANDRADE, 2017). A formação insuficiente em torno da temática da morte e do morrer afasta o profissional do cotidiano do paciente, isolando a vivência deste processo (LIMA; ANDRADE, 2017). Estratégias como "Grupos de Educação para a Morte" surgem como complementos vitais para preencher essa lacuna técnica e emocional (OLIVEIRA-CARDOSO; SANTOS, 2017).

A ética do cuidado fundamenta-se na empatia, não apenas como um "sentir pelo outro", mas como uma virtude moral que guia a ação prática (MAYERNYIK; OLIVEIRA, 2016). No contexto de clínicas-escola, o encontro com o outro revela que o cuidado é um evento intersubjetivo que exige acolhimento e escuta da singularidade do sofrimento (CARVALHO et al., 2015). A empatia torna-se, assim, um componente fundamental da educação moral, desafiando o modelo tecnicista a reconhecer a precariedade e a alteridade (MAYERNYIK; OLIVEIRA, 2016; DAMASIO, 2023).

No cotidiano da atenção básica, a ética do cuidado manifesta-se no vínculo e na responsabilidade. Contudo, observa-se que o excesso de diretrizes disciplinares pode transformar o cuidado em controle ou "policiamento sanitário" (CHUENGUE; FRANCO, 2021). Isso reforça que a formação ética deve equilibrar o poder técnico com a sensibilidade às desigualdades sociais e relações de poder, evitando a reprodução de práticas excludentes (ARAUJO, 2018).

Além dos desafios estruturais, a efetivação da ética do cuidado passa pela desconstrução da hierarquia rígida entre os saberes. Como apontam Madruga et al. (2015), a integração ensino-serviço e o trabalho interprofissional são os motores para essa mudança, permitindo que a responsabilidade pelo paciente não se dilua na fragmentação das especialidades. Quando o cuidado é fatiado, a ética torna-se burocrática; em contrapartida, a colaboração mútua fomenta um espaço onde a voz do paciente ganha peso equânime na construção do plano terapêutico, consolidando a integralidade defendida por Mota, Marinho e Schraiber (2015).

Ademais, é imperativo discutir a saúde mental do cuidador como parte integrante da segurança assistencial. A exposição prolongada ao sofrimento alheio e à finitude pode gerar os sentimentos de impotência relatados por Monteiro, Mendes e Beck (2020). Para que o profissional possa exercer a empatia de forma sustentável, sem que ela se torne apenas um fardo emocional, as instituições devem oferecer suportes como os "Grupos de Educação para a Morte" (OLIVEIRA-CARDOSO; SANTOS, 2017). Sem essa retaguarda, a formação insuficiente em torno da morte continuará isolando o profissional e precarizando o cuidado (LIMA; ANDRADE, 2017).

No campo das clínicas-escola, o uso crescente de tecnologias de diagnóstico impõe novos dilemas sobre o encontro intersubjetivo. Segundo Carvalho et al. (2015), o cuidado exige acolhimento e escuta da singularidade, elementos que correm risco diante de um modelo puramente tecnicista. A ética do cuidado deve atuar como um filtro crítico, garantindo que a inovação não substitua a virtude moral da empatia, que, conforme Mayerniyk e Oliveira (2016) e Damasio (2023),

deve guiar a ação prática para além dos dados frios, reconhecendo a precariedade inerente à vida humana.

A dimensão política do cuidado na Atenção Básica também exige vigilância para que as diretrizes não se tornem ferramentas de controle ou "policiamento sanitário" (CHUENGUE; FRANCO, 2021). Cuidar, no contexto das desigualdades brasileiras, requer uma sensibilidade aguçada às relações de poder para evitar a reprodução de práticas excludentes (ARAUJO, 2018). Portanto, a formação ética deve capacitar o estudante a perceber o sistema como uma rede de ações conectadas e políticas (MOTA; MARINHO; SCHRAIBER, 2015), onde o vínculo e a responsabilidade prevalecem sobre a imposição técnica.

Por fim, a consolidação dessa práxis exige que a falibilidade humana seja tratada com transparência desde a graduação. Conforme discutido por Garzin e Melleiro (2019), o reconhecimento dos riscos assistenciais e da vulnerabilidade do profissional é o que permite uma postura de real parceria com o paciente. Somente através de uma formação que integre o domínio técnico à maturidade emocional será possível superar o isolamento do cotidiano assistencial e construir uma saúde fundamentada, de fato, na ética da alteridade e na segurança compartilhada.

Considerações Finais

A formação para uma ética do cuidado constitui um desafio central. Este estudo evidenciou que avanços conceituais existem, mas as lacunas na prática — especialmente no que tange à morte e ao encontro empático — ainda são significativas. A fragmentação do ensino e o tecnicismo limitam a construção de práticas sensíveis.

Conclui-se que a ética do cuidado deve ser o eixo estruturante da formação, promovendo a articulação entre conhecimento científico, segurança assistencial e compromisso moral. Investir nesta formação significa construir sistemas de saúde mais justos e humanizados, capazes de responder com dignidade às complexidades do sofrimento humano.

Referências

- ARAUJO, A. B. Da ética do cuidado à interseccionalidade: caminhos e desafios para a compreensão do trabalho de cuidado. Dossiê Gênero, Cuidado e Famílias, v. 23, n. 3, 2018.
- CARVALHO, L. B. et al. A Ética do Cuidado e o Encontro com o Outro no Contexto de uma Clínica-Escola em Fortaleza. Revista da Abordagem Gestáltica, v. 21, n. 1, p. 3-12, 2015.
- CHUENGUE, A. P. G.; FRANCO, T. B. O reconhecer e o lidar dos agentes comunitários de saúde diante da bioética: entre a ética do cuidado e os poderes disciplinares. Ciência & Saúde Coletiva, 2021.
- DAMASIO, A. C. A formação médica e o cuidado com condições sensíveis: entre técnica e ética. Interface (Botucatu), v. 27, e230025, 2023.
- GARZIN, A. C. A.; MELLEIRO, M. M. Segurança do paciente na formação dos profissionais de saúde. Revista Ciência, Cuidado e Saúde, v. 18, n. 4, 2019.
- LIMA, M. J. V.; ANDRADE, N. M. A atuação do profissional de saúde residente em contato com a morte e o morrer. Saúde e Sociedade, v. 26, n. 4, p. 958-972, 2017.
- MADRUGA, L. M. S. et al. O PET-Saúde da Família e a formação de profissionais da saúde: a percepção de estudantes. Interface (Botucatu), v. 19, supl. 1, p. 805-816, 2015.
- MAKUCH, D. M. V.; ZAGONEL, I. P. S. A integralidade do Cuidado no Ensino na Área da Saúde: uma Revisão Sistemática. Revista Brasileira de Educação Médica, 2017.
- MAYERNYIK, M. A.; OLIVEIRA, F. A. G. O Cuidado Empático: Contribuições para a Ética e Sua Interface com a Educação Moral na Formação em Saúde. Revista Brasileira de Educação Médica, 2016.
- MONTEIRO, D. T.; MENDES, J. M. R.; BECK, C. L. C. Perspectivas dos Profissionais da Saúde sobre o Cuidado a Pacientes em Processo de Finitude. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 40, e191910, 2020.
- MOTA, A.; MARINHO, M. G. S. M. C.; SCHRAIBER, L. B. (Orgs.). Educação, Medicina e Saúde: Tendências Historiográficas e Dimensões Interdisciplinares. São Paulo: Coleção Medicina, Saúde & História, 2015.
- OLIVEIRA-CARDOSO, E. A.; SANTOS, M. A. Grupo de Educação para a Morte: uma Estratégia Complementar à Formação Acadêmica do Profissional de Saúde. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 37, n. 2, p. 500-514, 2017.
- SILVA, N. M. A.; FREITAS, A. S. A ética do cuidado de si no campo pedagógico brasileiro: modos de uso, ressonâncias e desafios. Pro-Posições, v. 26, n. 1, p. 217-233, 2015.