on-line 29.09 a 02.10 • 2021

São Paulo-SP

XIV Congresso Brasileiro de Bioética
VI Congresso Brasileiro de Bioética Clínica
I Jornada dos Comitês de Bioética Hospitalar

A Terra em suas diversas formas e interações

CADERNO DE RESUMOS DO XIV CONGRESSO BRASILEIRO DE BIOÉTICA

SBB
SOCIEDADE BRASILEIRA DE BIOÉTICA

SOCIEDADE DE BIOÉTICA DE SÃO PAULO

CADERNO DE RESUMOS DO XIV CONGRESSO BRASILEIRO DE BIOÉTICA

E.C. GONÇALVES
EDITOR CIENTÍFICO

eventus 25 anos

COMISSÃO ORGANIZADORA

Edson Umeda (Presidente do Congresso)
Carlos Ferrara Júnior
Dirceu Bartolomeu Greco
Lívia Abigail Callegari
Marcelo Martins Bueno
Marina de Neiva Borba
Nilceu José de Oliveira
Nilza Diniz
Paulo Fraga da Silva
Reinaldo de Oliveira Ayer

ORGANIZAÇÃO

SBB
SOCIEDADE BRASILEIRA DE BIOÉTICA

SOCIEDADE DE BIOÉTICA DE SÃO PAULO

APOIO

unesco

PATROCÍNIO PRATA

UNiSA
Universidade Santo Amaro

PATROCÍNIO MASTER

FUNDAÇÃO José Luiz Egydio Setúbal

CASA HUNTER

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃOCAMILO

Universidade Presbiteriana Mackenzie

HENDERSON FÜRST

COMISSÃO CIENTÍFICA

Paulo Fraga da Silva (Presente da Comissão Científica)
Carlos Ferrara Júnior
Diego Carlos Zanella (Presidente da Regional do RS)
Edson Umeda (Presidente da Regional de SP)
Leonardo Sérvio (Presidente da Regional do PI)
Flávio César de Sá
Helena Maria Carneiro Leão
João Andrade Leal Sales Junior (Presidente da Regional do RJ)
José Antônio Cordero da Silva
Lívia Abigail Callegari
Luciana Dadalto (Presidente da Regional do MG)
Marcelo Martins Bueno
Marcia Regina Chizini Chemin (Presidente da Regional do PR)
Márcio Fabri dos Anjos
Marcos Antônio dos Santos (Presidente da Regional do DF)
Margareth Rose Priel
Marina de Neiva Borba
Marlene Boccatto
Mirelle Finkler (Presidente da Regional de SC)
Roger Fernandes Campato
Rosana Leite de Melo
Saulo Ferreira Feitosa (Presidente da Regional de PE)
Sergio Ibiapina Ferreira Costa
Sérgio Neeser Nogueira Reis (Presidente da Regional do BA)
Sonia Maria Soares Rodrigues Pereira
Tereza Rodrigues Vieira

EDIÇÃO DOS ANAIS

Emerson Campos Gonçalves

FICHA CATALOGRÁFICA

Congresso Brasileiro de Bioética (XIV. : 2021 : online)

Caderno de Resumos: XIV Congresso Brasileiro de Bioética, 29 de setembro a 02 de outubro de 2021, online [recurso eletrônico, PDF] – São Paulo (SP), Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), 2021.

Edição digital

Disponível em: https://www.sbbioetica.org.br/

ISBN - 978-65-00-40978-9

1. Bioética. I. Título.

PROGRAMAÇÃO

DIA 29/09

SALA 1

09h00 - 09h30 **VI Congresso Brasileiro de Bioética Clínica - Abertura**

- Presidente da Sociedade Brasileira de Bioética: Dirceu Greco - Sociedade Brasileira de Bioética, BRA
- Presidente da Sociedade de Bioética de São Paulo: Edson Umeda - Sociedade de Bioética de São Paulo, SP, BRA
- Coordenador do VI Congresso de Bioética Clínica: Gerson Zafalon - SBB-PR, BRA
- Coordenadora do VI Congresso Brasileiro de Bioética Clínica: Nilza Maria Diniz - Sociedade Brasileira de Bioética, PR, BRA

09h30 - 10h00 **Conferência de Abertura do VI Congresso Brasileiro de Bioética Clínica - Bioética e a pandemia: reflexões.**

- Presidente: Dirceu Greco - Sociedade Brasileira de Bioética, BRA
- Conferencista: João Andrade - INCA - SUS, RJ, BRA

10h00 - 11h00 **Mesa Redonda - VI Congresso Brasileiro de Bioética Clínica - Bioética Clínica no cenário atual da COVID19** (Moderadora: Ida Cristina Gubert - UFPR, BRA)

- **Vacinas: o enfrentamento da pandemia e da infodemia** - Samuel Goldenberg - FIOCRUZ PR, BRA
- **Bioética Clínica no cenário atual da COVID-19: Atuação do Comitê de Bioética do HC** – UNICAMP - Flavio Sá - UNICAMP, SP, BRA

11h00 - 11h30 **Conferência de Encerramento - VI Congresso Brasileiro de Bioética Clínica - Bioética Clínica en Latinoamérica**

- Presidente: Gerson Zafalon - SBB-PR, BRA
- Conferencista: Carla Saenz - Pan American Health Organization, USA

11h30 - 12h00 Debate Geral

12h00 - 13h30 Intervalo

13h30 - 14h30 **XIV Congresso Brasileiro de Bioética (Cerimônia de Abertura)**

- Presidente da Sociedade Brasileira de Bioética: Dirceu Greco - Sociedade Brasileira de Bioética, BRA
- Presidente da Sociedade de Bioética de São Paulo: Edson Umeda - Sociedade de Bioética de São Paulo, SP, BRA
- Fundadora da Sociedade de Bioética de São Paulo: Elma Zoboli - Escola de Enfermagem da USP , SP, BRA
- Convidada: Edlaine Faria Villela - Representante do Governo do Estado e SES-SP, BRA

14h30 - 15h30 **XIV Congresso Brasileiro de Bioética (Conferência de Abertura)**

- Moderador: Paulo Fraga da Silva - Sociedade de Bioética de São Paulo, BRA
- Moderadora: Nilza Maria Diniz - Sociedade Brasileira de Bioética, PR, BRA

Conferência de Abertura: **Environmental Justice and Moral Responsibility** - James Dwyer, USA

15h30 - 17h00 **Mesa Redonda 1 (Reflexões Bioéticas na Saúde)**

- Moderador: Dirceu Greco - Sociedade Brasileira de Bioética, BRA
- Moderadora: Livia Callegari - Sociedade de Bioética de São Paulo, SP, BRA

Slow Medicine: ciencia e moderação - Marco Bobbio, ITA

Bioética e Saúde Pública em tempos de contingência - Gonzalo Vecina - FSP/USP, SP, BRA

Pestes no Admirável Mundo Novo - José Paranaguá de Santana - Fiocruz Brasília, DF, BRA

Medicina de Família e Comunidade no contexto da pandemia Covid-19 - Regis Rodrigues Vieira - Hospital Albert Einstein, SP, BRA

SALA 2

09h00 - 10h30 **Minicurso 1 (Longevidade em pauta: temas emergentes em Bioética)**

- Coordenador: José Carlos Campos Velho, BRA
- Palestrante: Andrea Prates, BRA
- Palestrante: Daniel Rolo, BRA
- Palestrante: Jaqueline Doring Rodrigues , BRA
- Palestrante: Rafael Thomazi - FMB-UNESP, BRA

10h30 - 12h00 **Minicurso 3 (Genesis, Biologia Evolutiva e Aspectos Morais das Pandemias Contemporâneas)**

- Palestrante: Fernando Lucas de Melo - UnB, BRA
- Palestrante: Nilda M Diniz Rojas - UnB, BRA
- Palestrante: Nilza Maria Diniz - Sociedade Brasileira de Bioética, PR, BRA

12h00 - 13h30 Intervalo

14h00 - 15h30 **Minicurso 5 (Aspectos técnicos e bioéticos na perícia médica)**

- Palestrante: Raquel Barbosa Cintra - UMC, BRA

15h30 - 17h00 **Minicurso 7 (Direito Médico e Bioética: fundamentos e prevenção à judicialização)**

- Palestrante: Ana Thereza Meirelles, BRA
- Palestrante: Camila Vasconcelos , BRA

SALA 3

09h00 - 10h30 **Minicurso 2 (Violência Sexual e Gênero)**

- Palestrante: Mariana da Silva Ferreira - FMUSP, BRA

10h30 - 12h00 **Minicurso 4 (Bioética e Abuso Sexual de crianças e adolescentes)**

- Coordenador: Reinaldo Ayer de Oliveira - FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SP, BRA
- Palestrante: Cláudio Cohen - USP, BRA
- Palestrante: Gisele Gobbetti - USP, BRA
- Palestrante: Jessica Pascoal - USP, BRA

12h00 - 13h30 Intervalo

14h00 - 15h30 **Minicurso 6 (Reflexões bioéticas acerca da pandemia: cenário atual e perspectivas)**

- Palestrante: Elton Fogaça da Costa, BRA
- Palestrante: Juliana Dias Reis Pessalacia, BRA

15h30 - 17h00 **Minicurso 8 (Diretivas Antecipadas de Vontade: estudo de casos judiciais)**

- Palestrante: Marina Borba - CUSC, BRA

DIA 30/09

SALA 1

09h00 - 10h00 **Conferência 1 - Bioética Ambiental**

- Presidente: Marta Fischer, BRA -

Mudança climática: o global e o local - Marcio Rojas - MCTI, BRA

10h00 - 11h00 **Mesa Redonda 2 (Fundamentação Teórico-Filosófica da Bioética)**

- Moderador: Marcelo Sarsur - SBB-MG, BRA
- Moderadora: Marcia Chemin - SBB-REG.PR Sociedade Brasileira de Bioética-Regional do Paraná, PR, BRA

Proposta de fundamentos para uma nova bioética - Miguel Kottow, CHI

Autonomia em Saúde Global: alcance e limites - Marta Dias Barcelos - Centro de Humanidades, Universidade Nova de Lisboa, POR

11h00 - 12h00 **Mesa Redonda 3 (Bioética e Educação)**

- Moderador: Paulo Fraga da Silva - Sociedade de Bioética de São Paulo, BRA
- Moderadora: Mirelle Finkler - SBB-SC, BRA

Como promover uma formação crítica em Bioética - Sérgio Rego - Fundação Oswaldo Cruz / Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, RJ, BRA

Uma reflexão sobre a formação de profissionais de saúde - Patrícia Bataglia, BRA

12h00 - 13h00 **Sessão de Bioética Aplicada: Sigilo Profissional em Pediatria (ao vivo) - Canal: Plataforma principal do evento**

- Moderadora: Jane de Eston Armond - UNISA, BRA
- Palestrante: Clóvis Francisco Constantino, BRA
- Palestrante: Ana Cristina Ribeiro Zollner, BRA
- Palestrante: Roberta Vicente de Carvalho, BRA

13h00 - 14h00 Intervalo

14h00 - 15h00 **Mesa Redonda 4 (Bioética Global, Bioética Social e Política)**

- Moderador: Diego Zanella - SBB-RS, BRA
- Moderadora: Marilia Jacome - Centro Universitário de Brasília - UniCEUB, DF, BRA

Condições de uma Bioética Sociopolítica - Márcio Fabri - PUC-SP, SP, BRA

Sobrevivência planetária para quem? Bioética Global na perspectiva da Bioética Crítica - Thiago Rocha da Cunha - PUCPR, BRA

15h00 - 16h00 **Mesa Redonda 5 (Bioética e Direitos Humanos)**

- Moderadora: Camila Vasconcelos, BRA
- Moderadora: Débora Gozzo - SBB-SP, BRA

Direitos Humanos em tempos de Pandemia - Fernando Aith - Universidade de São Paulo, SP, BRA

Bioética e Direitos Humanos - Renato Janine, BRA

Desigualdades e respeito aos direitos humanos - Elda Bussinger, BRA

16h00 - 17h00 **Mesa Redonda 6 (Bioética e fim da vida - reflexões sobre a morte e o morrer)**

- Moderador: Leonardo Servio da Luz - SBB-PI, PI, BRA
- Moderadora: Marina Borba - CUSC, BRA

Cuidados Paliativos: uma estratégia bioética - Ana Lúcia Coradazzi - Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP, SP, BRA

Distanásia e obstinação terapêutica: enfrentamentos bioéticos e jurídicos - Luciana Dadalto - Centro Universitário Newton Paiva, MG, BRA

Luto e as implicações bioéticas no contexto da Pandemia Covid 19 - Nazaré Jacobucci - Clínica de Psicologia - Prática Privada, SP, BRA

17h00 - 18h00 **Comunicações Orais -** Coordenadora: Maria Emilia Schapallir, BRA

CO.01|A alteridade como fundamento teórico e prático para o cuidado humanizado na saúde - Apresentadora: Débora Vieira de Almeida

CO.02|Técnica biocolonialista de dominação e poder: panorama teórico-filosófico - Apresentadora: Yasmin Alves Arbex

CO.03|O arete heroico e suas aproximações com a ética arendtiana - Apresentadora: Juliana Murari

CO.04|As percepções morais de Engelhardt, Habermas, Papa Francisco e suas implicações nas tomadas de decisão em bioética clínica - Apresentador: Lino Batista

CO.05|O racismo está online: a responsabilidade governamental do acesso à tecnologia por pessoas negras - Apresentadora: Sarah Carvalho Santos

CO.06|Os avanços tecnológicos na perspectiva da bioética - Apresentadora: Larissa Oshiro

---

18h00 - 19h00 **Comunicações Orais -** Coordenadora: Maria Eugenia Ferraz do Amaral Bodra, BRA

CO.07|Bioética de Resistência: desafios da reflexão bioética na era da pós-verdade - Apresentador: Marcelo Sarsur

CO.08|Biopoder e a finitude da vida humana em tempos de pandemia - Apresentador: Euler Westphal

CO.09|Repensar a bioética a partir da Covid-19 e da saúde global - Apresentador: Alexandre Andrade Martins

CO.10|Bioética e interculturalidade na formação em saúde - Apresentadora: Patricia Maria Rauli

CO.11|Multiculturalismo e a proteção dos povos Amish - Apresentador: Natan Galves Santana

CO.12|Povos indígenas brasileiros e suas vulnerabilidades: Uma análise pré e durante pandemia - Apresentador: Arthur Fagundes

---

SALA 2

17h00 - 18h00 **Comunicações Orais** - Coordenadora: Renata da Rocha - Universidade Presbiteriana Mackenzie, SP, BRA

CO.13|O papel do multiculturalismo na compreensão da nova forma de poder - Apresentadora: Yasmin Alves Arbex

CO.14|O reset humanitário e o novo tratado internacional da solidariedade global para o enfrentamento de futuras pandemias - Apresentadora: Claudia Regina de Oliveira Magalhães da Silva Loureiro

CO.15|Direitos humanos na pandemia da Covid-19: uma abordagem pontual - Apresentador: Mario Inoue

CO.16|Leitura bioética da utilização do corante caramelo IV no brasil: reflexos do racismo ambiental no direito fundamental à saúde - Apresentadora: Ivy de Souza Abreu

CO.17|Obesidade: entre a liberdade individual e o cárcere social - Apresentadora: Daniela Antunes Chierice Davanso

CO.18|Das medidas de proteção aos refugiados: repatriação é a solução? - Apresentadora: Gabriela Rissato

---

18h00 - 19h00 **Comunicações Orais** - Coordenadora: Roberta de Freitas, BRA

CO.20|Tomada de Decisão Compartilhada: instrumento para a realização dos direitos da paciente gestante - Apresentadora: Carolina Castanho Couto

CO.21|Participação de crianças e adolescentes na tomada de decisão compartilhada: uma revisão integrativa da literatura - Apresentadora: Geovana Sanches

CO.22|Robôs sexuais como instrumento de apoio para o exercício da sexualidade por pessoas com deficiência - Apresentadora: Anna Luísa Braz Rodrigues

CO.23|Contribuições da (Bio)ética para Educação Médica - Apresentadora: Jaina Bastos

CO.24|Percepções de ¿morte digna¿ e o desenvolvimento da sensibilidade moral entre estudantes de medicina: estudo exploratório - Apresentadora: Ana Flávia Santos Pereira

---

DIA 01/10

SALA 1

09h00 - 10h00 **Conferência 2 - Bioética e Educação**

- Moderador: Paulo Fraga da Silva - Sociedade de Bioética de São Paulo, BRA
- Moderadora: Marta Dias Barcelos - Centro de Humanidades, Universidade Nova de Lisboa, POR
- Conferencista: Laura Bishop - KIE, USA

10h00 - 11h00 **Mesa Redonda 7 (Meio Ambiente e Justiça Ambiental)**

- Moderador: Arthur Regis - Sociedade Brasileira de Bioética, DF, BRA
- Moderadora: Nilza Maria Diniz - Sociedade Brasileira de Bioética, PR, BRA

Love and Nature: Moving from our Oneness with Nature to True Love and Environmental Conservation - Darryl Macer, USA

Crise ambiental e Justiça ambiental - José Roque Junges, BRA

11h00 - 12h15 **Mesa Redonda 8 (Pluralismo e Povos Originários)**

- Moderador: José Thadeu - UFPE, PE, BRA
- Moderadora: Sonia Pereira - SBB-SP, BRA

Primavera indígena: só há futuro por vir desde Bioéticas comprometidas com os povos originários e o reflorestar do planeta - Marianna Assunção Figueiredo Holanda - UnB, BRA

O engajamento das comunidades indígenas na questão das vacinas para o coronavírus - Nadia Tupinambá, BRA

Bioética e bem viver: dialogando com as perspectivas éticas indígenas - Saulo Feitosa - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), PE, BRA

A valorização dos saberes populares dos povos da Amazônia nos cuidados da saúde - Daiane Martins Rocha, BRA

12h15 - 14h00 Intervalo

14h00 - 15h00 **Mesa Redonda 9 (Início de vida)**

- Moderador: Mario Sanches - SBB-PR, BRA
- Moderador: Sergio N. Reis - SBB-BA, BRA

Reflexões bioéticas sobre a importância das perguntas para melhor cuidarmos - Luciana Brito, BRA

Reprodução humana assistida - Marianna Chaves - Universidade Nacional Timor Lorosa'e, TIM

Aborto: Do Jurídico ao Político - Renata da Rocha - Universidade Presbiteriana Mackenzie, SP, BRA

15h00 - 16h00 Mesa Redonda 10 (Bioética e Biotecnociência)

- Moderador: Nilceu Oliveira - Hospital das Forças Armadas, DF, BRA
- Moderador: Roger Fernandes Campato, BRA

Testes genômicos e implicações bioéticas - André Dias Pereira - Centro de Direito Biomédico, Instituto Jurídico, Faculdade de Direito, Universidade de Coimbra, POR

Ponderações sobre Medicina 4P - Maria Sharmila Alina de Sousa - Escola Paulista de Medicina, Unifesp/ Escola Fiocruz de Governo, Ministério da Saúde, SP, BRA

Biotecnociencias, grupos de interés y deliberación - Eduardo Rueda, COL

16h00 - 17h00 Mesa Redonda 11 (Inteligência Artificial: desafios bioéticos)

- Moderador: Alberto Paulo Neto - PUCPR, PR, BRA
- Moderador: Daniel Dourado, BRA

Uma Ética Artificial - Nelson Akamine - UNIFESP , SP, BRA

Inteligência Artificial, Robótica e Bioética: um diálogo necessário - Ana Elisabete Ferreira, POR

AI for Healthcare: Being Ethically Mindful - Jessica Rose Morley - Universidade de Oxford, GBR

17h00 - 18h00 **Comunicações Orais** - Coordenadora: Cristina Guedes, BRA

CO.25|Educação em bioética e direitos humanos na América do Sul - Apresentadora: Valquiria Renk

CO.26|Bioética da Responsabilidade e Paulo Freire: percebendo convergências e interfaces - Apresentador: Leandro Ribeiro Molina

CO.27|Por uma ação educativa libertadora: a Bioética como ferramenta de luta contra o racismo na educação infantil - Apresentador: Wagner Eduardo Estácio de Paula

CO.28|Educação Inclusiva a luz da Bioética de Proteção em Angola - Apresentador: Jacob Caching

CO.29|O direito à educação sexual integral de pessoas com deficiência - Apresentadora: Anna Luísa Braz Rodrigues

CO.30|Bioética e educação ambiental no Brasil: em busca do meio ambiente ecologicamente equilibrado - Apresentadora: Ivy de Souza Abreu

---

18h00 - 19h00 **Comunicações Orais** - Coordenador: Alexandre Juan Lucas, BRA

CO.31|Pandemia e ensino remoto: é possível desenvolver a sensibilidade moral de estudantes de medicina? - Apresentadora: Daniele Pompei Sacardo

CO.32|Bioética e Gênero: a feminização da medicina e a conformação de Coletivos Feministas nas escolas médicas do estado de São Paulo - Apresentadora: Olgata Marianne Rodrigues Guerra da Silva

CO.33|Autonomia do paciente pediátrico: uma análise da percepção do profissional da saúde - Apresentadora: Flavia Leal Rokembach

CO.34|Biodireito: ramo jurídico descendente da Bioética - Apresentadora: Thaís Meirelles de Sousa R.

CO.35|O uso terapêutico do canabidiol e a tutela jurisdicional sob o prisma dos Fundamentos da Bioética - Apresentadora: Fabíola De Campos Braga Mattozinho

CO.36|Exceção da manutenção do sigilo médico: aspectos éticos e bioéticos relacionados à revelação da informação por motivo justo - Apresentador: Fabio Cabar

---

SALA 2

17h00 - 18h00 **Comunicações Orais** - Coordenadora: Eliane Caixeta de Lima Lucas, BRA

CO.37|Princípio da Justiça na Perspectiva da Atenção Primária em Saúde - Apresentador: Gabriel Andrade

CO.38|Saúde Mental e Espiritualidade/Religiosidade de Profissionais de Saúde no Contexto de Pandemia de COVID-19: implicações para a Bioética Clínica - Apresentadora: Mary Esperandio

CO.39| Recomendações para admissão e suspensão de tratamentos intensivos em condições de desequilíbrio entre necessidades e recursos disponíveis na pandemia de Covid-19 - Apresentadora: Daniele Pompei Sacardo

CO.40|composição ética e estética na prática clínica: ludicidade e espiritualidade como gestos de cuidado na pandemia da Covid-19 - Apresentadora: Simoni Maria Teixeira Ricetti

CO.41|Espiritualidade das pessoas idosas em instituições de longa permanência: uma questão para a Bioética - Apresentadora: Evelyn Amorim

CO.42|Contribuições para a formação em ética em pesquisa: a experiência do CEP ENSP/FIOCRUZ - Apresentadora: Jennifer Braathen Salgueiro

---

18h00 - 19h00 **Comunicações Orais** - Coordenador: Andre Lopes Bastos Ferreira, BRA

CO.43|Conselho Nacional De Bioética Para Angola: Realidade e perspectivas na manutenção da cidadania - Apresentador: António Hélder Francisco

CO.44|Princípios éticos gerais para o uso de animais em pesquisa? Uma análise da prosposta de DeGrazia e Beauchamp - Apresentador: Marcos Paulo de Lucca Silveira

CO.45|Uma perspectiva bioética sobre a quebra de patentes para a vacina contra o COVID-19 - Apresentadora: Carolina Albuquerque da Paz

CO.46|Responsabilidade civil e consentimento do paciente no contexto da recomendação médica de cuidados paliativos apoiada em predições por algoritmos de inteligência artificial - Apresentadora: Rafaella Nogaroli

CO.47|Dispositivo " the Plug" e Diretivas Antecipadas de Vontade para Pessoas com Demência - Apresentadora: Letícia Mendes Barbosa

CO.48|Bioética e princípios éticos da inteligência artificial na saúde: uma análise das novas orientações da Organização Mundial da Saúde - Apresentadora: Rafaella Nogaroli

CO.48a|Edição genética da linhagem germinativa humana por meio da técnica crispr-cas9: Uma reflexão bioética - Apresentador: Murilo Mariano Vilaça

---

DIA 02/10

SALA 1

08h00 - 09h00 **Comunicações Orais** - Coordenadora: Tereza Vieira, BRA

CO.49|A Biopolítica, a exclusão e o racismo ambiental no Brasil na perspectiva da justiça ambiental: uma reflexão Bioética - Apresentadora: Ivy de Souza Abreu

CO.50|Percepção Ambiental e Educação Ambiental ¿ paradigmas éticos em relação ao meio ambiente. - Apresentador: Daniel Varela

CO.51|Mudanças climáticas e a condição de vida digna do ser humano vulnerável, sob o olhar da solidariedade intergeracional e os princípios da bioética. - Apresentadora: Débora Cristiane Korndörfer

CO.52|Animais de estimação e os conflitos na dissolução da família multiespécie: crítica a legislação brasileira - Apresentadora: Ana Paula Militão Gomes

CO.53|Monocultura do parto e nascimento - Apresentadora: Juliana Floriano

CO.54|Análise da abordagem da espiritualidade para pacientes em cuidados paliativos no Brasil - Apresentador: João Moreira Júnior

---

09h00 - 10h00 **Conferência William Saad Hossne**

Ética em pesquisa e impacto na saúde pública- de Nuremberg aos dias atuais - riscos, direitos humanos e perspectivas

- Debatedor: Jorge Alves de Almeida Venancio, BRA
- Conferencista: Dirceu Greco - Sociedade Brasileira de Bioética, BRA

10h00 - 10h45 **I Jornada dos Comitês de Bioética Hospitalar (Conferência de Abertura)**

- Presidente: Vera Lucia Zaher-Rutherford - Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, BRA

Os cuidados paliativos intra-hospitalar: desafios e conquistas - Daniel Forte - Hospital Sírio Libanês, SP, BRA

10h45 - 12h15 **Mesa Redonda - I Jornada dos Comitês de Bioética Hospitalar (Comités de Bioética Hospitalar: estrutura e desenvolvimento)**

- Coordenador: Reinaldo Ayer de Oliveira - FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SP, BRA

Estrutura e composição de um Comitê - Chin An Lin - Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, BRA

Participação dos profissionais de saúde no Comitê - Mario Sanches - SBB-PR, BRA

Os direitos dos pacientes - Aline Albuquerque, BRA

O papel do Direito nos Comitês de Bioética - Henderson Furst, SP, BRA

12h15 - 13h00 **I Jornada dos Comitês de Bioética Hospitalar (Conferência de Encerramento)**

- Presidente: Antonio Gimenes - Hospital do Coração de São Paulo, BRA

Desenvolvimento e ações dos Comitês de Bioética Hospitalar - Janice Caron Nazareth - Hospital Alemão Osvaldo Cruz de São Paulo, BRA

13h00 - 14h00 **XIV Congresso Brasileiro de Bioética - Conferência de Encerramento - Estado atual e as perspectivas da pandemia na saúde global**

- Presidente: Edson Umeda - Sociedade de Bioética de São Paulo, SP, BRA
- Presidente: Gerson Zafalon - SBB-PR, BRA
- Conferencista: Mariangela Simão, SWI

14h00 - 14h30 **Premiações dos trabalhos**

- Coordenadora: Dalvina Benicio , BRA
- Coordenadora: Tania Cotrim , BRA

14h30 - 15h30 **Encerramento -** Convidados: ex-presidentes da SBB

- Presidente da Sociedade Brasileira de Bioética: Dirceu Greco - Sociedade Brasileira de Bioética, BRA
- Presidente da Sociedade de Bioética de São Paulo: Edson Umeda - Sociedade de Bioética de São Paulo, SP, BRA
- Ex-Presidente da Sociedade Brasileira de Bioética: José Eduardo Siqueira, BRA

SALA 2

08h00 - 09h00 **Comunicações Orais** - Coordenadora: Neiva Maria Garcia De Marchi, BRA

CO.55|Seleção de embriões submetidos a diagnóstico de alterações genéticas causadoras de doenças e a informação em caso de doenças ligadas ao sexo - Apresentadora: Carolina Rezende

CO.56|Ortotanásia e Cuidados Paliativos: a morte em seu tempo natural - Apresentadora: Júlia Sousa Silva

CO.57|Bioética e direito: o suicídio assistido no direito brasileiro à luz da lei espanhola - Apresentador: Natan Galves Santana

CO.58|Bioética narrativa na ressignificação da morte, do luto e da vida em tempos de pandemia - Apresentadora: Denise Combinato

CO.59|O direito de deixar morrer em cuidados paliativos e a vulnerabilidade moral do cuidador informal - Apresentadora: Katherine Dambrowski

CO.60|Bioética e Espiritualidade nos processos de Finitude, Morte e Luto: um olhar em tempos de pandemia - Apresentadora: Rita Salgado

---

09h00 - 10h00 **Sessão de Bioética e Direito - Mesa Redonda 1**

- Presidente da Mesa: Marina Borba - CUSC, BRA

Nos limites do biodireito: proceduralização judicial como resposta aos limites cognitivos do direito à bioética - Henderson Furst, SP, BRA

A necessidade de um entendimento público de como a ciência funciona - Henrique Prata, BRA

Saúde de migrantes e refugiados como direito humano - Veronica Yjura, BRA

10h00 - 11h00 **Sessão de Bioética e Direito - Mesa Redonda 2**

- Presidente da Mesa: Renata da Rocha - Universidade Presbiteriana Mackenzie, SP, BRA

O tratamento de dados pessoais de saúde à luz do regulamento geral europeu de proteção de dados pessoais - Carla Barbosa, POR

LGPD e implicações bioéticas na área da saúde - Giovanna Trad, BRA

Tratamento de dados, pandemia, tecnologias em saúde e as novas fronteiras do consentimento informado - Eduardo Dantas, BRA

11h00 - 12h00 **Sessão de Bioética e Direito - Mesa Redonda 3**

- Presidente da Mesa: Livia Callegari - Sociedade de Bioética de São Paulo, SP, BRA

Pesquisas Clínicas: princípios relativizados em época de contingência? - Paula Moura , BRA

A quimera sobre o uso off label e os reflexos bioéticos - Dacylene Amorim, BRA

Incorporação de tecnologia no SUS: o limite entre a ilusão e a realidade - Sandra Krieger, BRA

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO 34

A ALTERIDADE COMO FUNDAMENTO TEÓRICO E PRÁTICO PARA O CUIDADO HUMANIZADO NA SAÚDE 37

TÉCNICA BIOCOLONIALISTA DE DOMINAÇÃO E PODER: PANORAMA TEÓRICO-FILOSÓFICO 39

O ARETÉ HEROICO E SUAS APROXIMAÇÕES COM A ÉTICA ARENDTIANA 40

AS PERCEPÇÕES MORAIS DE ENGELHARDT, HABERMAS, PAPA FRANCISCO E SUAS IMPLICAÇÕES NAS TOMADAS DE DECISÃO EM BIOÉTICA CLÍNICA..... 41

O RACISMO ESTÁ ONLINE: A RESPONSABILIDADE GOVERNAMENTAL DO ACESSO À TECNOLOGIA POR PESSOAS NEGRAS..... 43

OS AVANÇOS TECNOLÓGICOS NA PERSPECTIVA DA BIOÉTICA 45

BIOÉTICA DE RESISTÊNCIA: DESAFIOS DA REFLEXÃO BIOÉTICA NA ERA DA PÓS-VERDADE 47

BIOPODER E A FINITUDE DA VIDA HUMANA EM TEMPOS DE PANDEMIA 49

REPENSAR A BIOÉTICA A PARTIR DA COVID-19 E DA SAÚDE GLOBAL..... 51

BIOÉTICA E INTERCULTURALIDADE NA FORMAÇÃO EM SAÚDE 53

MULTICULTURALISMO E A PROTEÇÃO DOS POVOS AMISH 55

POVOS INDÍGENAS BRASILEIROS E SUAS VULNERABILIDADES: UMA ANÁLISE PRÉ E DURANTE PANDEMIA. 57

O PAPEL DO MULTICULTURALISMO NA COMPREENSÃO DA NOVA FORMA DE PODER..... 59

O RESET HUMANITÁRIO E O NOVO TRATADO INTERNACIONAL DA SOLIDARIEDADE GLOBAL PARA O ENFRENTAMENTO DE FUTURAS PANDEMIAS..... 60

DIREITOS HUMANOS NA PANDEMIA DA COVID-19: UMA ABORDAGEM PONTUAL..... 62

LEITURA BIOÉTICA DA UTILIZAÇÃO DO CORANTE CARAMELO IV NO BRASIL: REFLEXOS DO RACISMO AMBIENTAL NO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE 64

OBESIDADE: ENTRE A LIBERDADE INDIVIDUAL E O CÁRCERE SOCIAL..... 66

DAS MEDIDAS DE PROTEÇÃO AOS REFUGIADOS: REPATRIAÇÃO É A SOLUÇÃO? 68

TOMADA DE DECISÃO COMPARTILHADA: INSTRUMENTO PARA A REALIZAÇÃO DOS DIREITOS DA PACIENTE GESTANTE 70

PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA TOMADA DE DECISÃO COMPARTILHADA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA..... 72

ROBÔS SEXUAIS COMO INSTRUMENTO DE APOIO PARA O EXERCÍCIO DA SEXUALIDADE POR PESSOAS COM DEFICIÊNCIA 74

CONTRIBUIÇÕES DA (BIO)ÉTICA PARA EDUCAÇÃO MÉDICA 76

PERCEPÇÕES DE “MORTE DIGNA” E O DESENVOLVIMENTO DA SENSIBILIDADE MORAL ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA: ESTUDO EXPLORATÓRIO 78

EDUCAÇÃO EM BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS NA AMÉRICA DO SUL 80

BIOÉTICA DA RESPONSABILIDADE E PAULO FREIRE: PERCEBENDO CONVERGÊNCIAS E INTERFACES 82

POR UMA AÇÃO EDUCATIVA LIBERTADORA: A BIOÉTICA COMO FERRAMENTA DE LUTA CONTRA O RACISMO NA EDUCAÇÃO INFANTIL. 84

EDUCAÇÃO INCLUSIVA A LUZ DA BIOÉTICA DE PROTEÇÃO EM ANGOLA 86

O DIREITO À EDUCAÇÃO SEXUAL INTEGRAL DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA 87

BIOÉTICA E EDUCAÇÃO AMBIENTAL NO BRASIL: EM BUSCA DO MEIO AMBIENTE ECOLOGICAMENTE EQUILIBRADO 89

PANDEMIA E ENSINO REMOTO: É POSSÍVEL DESENVOLVER A SENSIBILIDADE MORAL DE ESTUDANTES DE MEDICINA? 91

BIOÉTICA E GÊNERO: A FEMINIZAÇÃO DA MEDICINA E A CONFORMAÇÃO DE COLETIVOS FEMINISTAS NAS ESCOLAS MÉDICAS DO ESTADO DE SÃO PAULO 93

AUTONOMIA DO PACIENTE PEDIÁTRICO: UMA ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE 95

BIODIREITO: RAMO JURÍDICO DESCENDENTE DA BIOÉTICA 96

O USO TERAPÊUTICO DO CANABIDIOL E A TUTELA JURISDICIONAL SOB O PRISMA DOS FUNDAMENTOS DA BIOÉTICA 98

EXCEÇÃO DA MANUTENÇÃO DO SIGILO MÉDICO: ASPECTOS ÉTICOS E BIOÉTICOS RELACIONADOS À REVELAÇÃO DA INFORMAÇÃO POR MOTIVO JUSTO 101

PRINCÍPIO DA JUSTIÇA NA PERSPECTIVA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE 103

SAÚDE MENTAL E ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO CONTEXTO DE PANDEMIA DE COVID-19: IMPLICAÇÕES PARA A BIOÉTICA CLÍNICA 105

RECOMENDAÇÕES PARA ADMISSÃO E SUSPENSÃO DE TRATAMENTOS INTENSIVOS EM CONDIÇÕES DE DESEQUILÍBRIO ENTRE NECESSIDADES E RECURSOS DISPONÍVEIS NA PANDEMIA DE COVID-19 107

COMPOSIÇÃO ÉTICA E ESTÉTICA NA PRÁTICA CLÍNICA: LUDICIDADE E ESPIRITUALIDADE COMO GESTOS DE CUIDADO NA PANDEMIA DA COVID-19 109

ESPIRITUALIDADE DAS PESSOAS IDOSAS EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA: UMA QUESTÃO PARA A BIOÉTICA 111

CONTRIBUIÇÕES PARA A FORMAÇÃO EM ÉTICA EM PESQUISA: A EXPERIÊNCIA DO CEP ENSP/FIOCRUZ 113

CONSELHO NACIONAL DE BIOÉTICA PARA ANGOLA: REALIDADE E PERSPECTIVAS NA MANUTENÇÃO DA CIDADANIA 115

PRINCÍPIOS ÉTICOS GERAIS PARA O USO DE ANIMAIS EM PESQUISA? UMA ANÁLISE DA PROSPOSTA DE DEGRAZIA E BEAUCHAMP 117

UMA PERSPECTIVA BIOÉTICA SOBRE A QUEBRA DE PATENTES PARA A VACINA CONTRA O COVID-19 118

RESPONSABILIDADE CIVIL E CONSENTIMENTO DO PACIENTE NO CONTEXTO DA RECOMENDAÇÃO MÉDICA DE CUIDADOS PALIATIVOS APOIADA EM PREDIÇÕES POR ALGORITMOS DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL 120

DISPOSITIVO " THE PLUG" E DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE PARA PESSOAS COM DEMÊNCIA 122

BIOÉTICA E PRINCÍPIOS ÉTICOS DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA SAÚDE: UMA ANÁLISE DAS NOVAS ORIENTAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE 124

EDIÇÃO GENÉTICA DA LINHAGEM GERMINATIVA HUMANA POR MEIO DA TÉCNICA CRISPR-CAS9: UMA REFLEXÃO BIOÉTICA 126

A BIOPOLÍTICA, A EXCLUSÃO E O RACISMO AMBIENTAL NO BRASIL NA PERSPECTIVA DA JUSTIÇA AMBIENTAL: UMA REFLEXÃO BIOÉTICA 128

PERCEPÇÃO AMBIENTAL E EDUCAÇÃO AMBIENTAL – PARADIGMAS ÉTICOS EM RELAÇÃO AO MEIO AMBIENTE 130

MUDANÇAS CLIMÁTICAS E A CONDIÇÃO DE VIDA DIGNA DO SER HUMANO VULNERÁVEL, SOB O OLHAR DA SOLIDARIEDADE INTERGERACIONAL E OS PRINCÍPIOS DA BIOÉTICA. 131

ANIMAIS DE ESTIMAÇÃO E OS CONFLITOS NA DISSOLUÇÃO DA FAMÍLIA MULTIESPÉCIE: CRÍTICA A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA 133

MONOCULTURA DO PARTO E NASCIMENTO 135

ANÁLISE DA ABORDAGEM DA ESPIRITUALIDADE PARA PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS NO BRASIL 137

SELEÇÃO DE EMBRIÕES SUBMETIDOS A DIAGNÓSTICO DE ALTERAÇÕES GENÉTICAS CAUSADORAS DE DOENÇAS E A INFORMAÇÃO EM CASO DE DOENÇAS LIGADAS AO SEXO 139

ORTOTANÁSIA E CUIDADOS PALIATIVOS: A MORTE EM SEU TEMPO NATURAL. 141

BIOÉTICA E DIREITO: O SUICÍDIO ASSISTIDO NO DIREITO BRASILEIRO À LUZ DA LEI ESPANHOLA 143

BIOÉTICA NARRATIVA NA RESSIGNIFICAÇÃO DA MORTE, DO LUTO E DA VIDA EM TEMPOS DE PANDEMIA 145

O DIREITO DE DEIXAR MORRER EM CUIDADOS PALIATIVOS E A VULNERABILIDADE MORAL DO CUIDADOR INFORMAL 147

BIOÉTICA E ESPIRITUALIDADE NOS PROCESSOS DE FINITUDE, MORTE E LUTO – UM OLHAR EM TEMPOS DE PANDEMIA 149

ALOCAÇÃO DE RECURSOS: FUNDAMENTAÇÃO BIOÉTICA. 152

O PRINCIPIALISMO PADRÃO NÃO É UM MODELO TEÓRICO, É UMA FERRAMENTA HEURÍSTICA - CONTRIBUIÇÃO PARA O ESTUDO COMPARATIVO DOS MODELOS EM BIOÉTICA. 154

ANDRÉ HELLEGERS E O INSTITUTO KENNEDY DE ÉTICA 156

OPERACIONALIZAÇÃO DO PRINCÍPIO DE DIGNIDADE HUMANA: REFLEXÕES ATRAVÉS DA BIOÉTICA DE INTERVENÇÃO E SOLIDARIEDADE CRÍTICA. 157

O CONCEITO DE PESSOA NA OBRA ÉTICA PRÁTICA E SUAS IMPLICAÇÕES MORAIS NA PESQUISA COM CÉLULAS EMBRIONÁRIAS 159

ALTERIDADE EM LEVINAS E A CRÍTICA A APOROFOBIA: AVERSÃO AO POBRE EM SITUAÇÃO DE RUA NO CONTEXTO DA PANDEMIA 161

RELACIONALIDADE, INTERDEPENDÊNCIA E SOLIDARIEDADE NA SITUAÇÃO DA PANDEMIA DE COVID-19 163

DIÁLOGOS ENTRE BIOÉTICA CRÍTICA E MOVIMENTO INSTITUCIONAL: CONSIDERAÇÕES INICIAIS 164

COMPETIÇÃO HUMANITÁRIA COMO PROPOSIÇÃO AO ARTIGO 13 DA DECLARAÇÃO UNIVERSAL SOBRE BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS (DUBDH) 166

BIOÉTICA E PANDEMIA: A SOLIDARIEDADE COMO DIRETRIZ ÉTICA E TEMPOS DE CRISES E INCERTEZAS 168

AVALIAÇÃO DE IMPACTO AMBIENTAL (AIA) E A REALIDADE SOCIOAMBIENTAL BRASILEIRA: UMA ANÁLISE CRÍTICA DO PROCESSO DE LICENCIAMENTO NO CONTEXTO SOCIOPOLÍTICO-ECONÔMICO ANTAGÔNICO À PROTEÇÃO DO AMBIENTE SOB O PRISMA DA BIOÉTICA GLOBAL 170

RECONSTRUÇÃO DO MUNDO PÓS-COVID 172

A MITIGAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE ANTE O NEOLIBERALISMO: REFLEXÕES SOCIOECONÔMICAS E BIOÉTICAS 174

ALCANCES E LIMITES DO PRINCÍPIO DA PRECAUÇÃO NO MANEJO DOS RISCOS DE GENE DRIVES APLICADOS AO CONTROLE DE EPIDEMIAS 176

BIODIREITO NA REPRODUÇÃO HUMANA: DIREITOS OU PRIVILÉGIOS? 177

ESTATIZAÇÃO DA FERTILIZAÇÃO IN VITRO VERSUS IMIGRAÇÃO INDESEJADA..... 181

GATTACA: UM EXERCÍCIO DE FUTUROLOGIA SOB A PERSPECTIVA JONASIANA 183

ANÁLISE BIOÉTICA SOBRE O CENÁRIO DE PANDEMIAS: PRINCÍPIOS INTELIGÍVEIS 185

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E MIDIÁTICAS DO IDOSO 187

COVID-19: INSTRUMENTS FOR THE ALLOCATION OF MECHANICAL VENTILATORS—A NARRATIVE REVIEW 189

ANÁLISE BIOÉTICA DA SITUAÇÃO DE INÍCIO DO APAGÃO DE SERVIÇOS - DESABASTECIMENTO DE MEDICAMENTOS ESTRATÉGICOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19. 191

BIOÉTICA FEMINISTA E A EXPOSIÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NAS REDES SOCIAIS: O QUE CASOS MIDIÁTICOS TÊM A ENSINAR? 193

SERIA O PROJETO GENOMA HUMANO UMA FORMA CONTEMPORÂNEA DE BIOPOLÍTICA? 195

O PRINCÍPIO DO RESPEITO PELA VULNERABILIDADE HUMANA E PELA INTEGRIDADE INDIVIDUAL NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL 197

POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL EM SUAS INTERFERÊNCIAS NA BIOÉTICA. 199

A BIOETICA MONISTA COMO NORTEADORA DO AGIR HUMANO NA CRISE PLANETÁRIA: UM CONCEITO DE INTEGRALIDADE 200

ANÁLISE BIOÉTICA DAS INIQUIDADES REVELADAS PELA PANDEMIA DE COVID-19 FRENTE AOS CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE DEFINIDOS PELO GOVERNO FEDERAL PARA A VACINAÇÃO NO BRASIL. 202

AUTOMULTILAÇÃO NA ADOLESCENCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA À LUZ DA BIOÉTICA 204

A PERCEPÇÃO DOS PAIS/CUIDADORES SOBRE A AUTONOMIA DA PESSOA COM DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. 206

REFUGIADOS FORÇADOS, VULNERABILIDADE E DIREITOS: REFLEXÕES INTERDISCIPLINARES PARA UMA CULTURA DO CUIDADO 208

A CONTRIBUIÇÃO SOCIOPOLÍTICA DO PROJETO ESCOLA DE CIDADANIA NA DIFUSÃO DOS VALORES E ATITUDES BIOÉTICOS. 210

ANÁLISE DAS RESPOSTAS POLÍTICAS AO COVID-19 NOS PAÍSES BRASIL, RÚSSIA, ARGENTINA E MÉXICO COM BASE NA OXFORDCGRT. 212

BIOÉTICA DE INTERVENÇÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. 214

A IMPORTÂNCIA DAS ONGS E CENTRO DE CONTROLE DE ZOONOSES NO RESGATE ANIMAL : UMA REFLEXÃO BIOÉTICA. 216

O IMPACTO DA PANDEMIA DO SARS-COV-2 SOBRE O MULTICULTURALISMO BRASILEIRO E SUAS IMPLICAÇÕES ÉTICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE A DIVERSIDADE CULTURAL BRASILEIRA. 218

DISCRIMINAÇÃO E INVISIBILIDADE TRANS NO SISTEMA PENITENCIÁRIO BRASILEIRO: UMA ANÁLISE SOBRE O CASO SUZY 220

BIOÉTICA, EQUIDADE E JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE 222

BIOÉTICA E ABUSO SEXUAL DE MENINAS E MULHERES COM DEFICIÊNCIA: O ACESSO À EDUCAÇÃO COMO MEIO DE ENFRENTAR O CAPACITISMO 224

ASPECTOS JURÍDICOS DOS CUIDADOS PALIATIVOS: TRATADOS INTERNACIONAIS SOBRE DIREITOS HUMANOS E A LEGITIMAÇÃO DO ACESSO AOS CUIDADOS PALIATIVOS NO BRASIL COMO DIREITO HUMANO 226

PEDAGOGIA DA LIBERTAÇÃO, DIREITOS HUMANOS E BIOÉTICA: APROXIMAÇÕES POSSÍVEIS 228

ALGUMAS CONTRIBUIÇÕES PARA O DEBATE SOBRE REPRODUÇÃO ASSISTIDA EM PESSOAS HOMOAFETIVAS E TRANSGÊNEROS 229

DIREITOS HUMANOS, IGUALDADE, AUTONOMIA E A POLÊMICA PARTICIPAÇÃO DAS PESSOAS TRANSEXUAIS NAS FORÇAS ARMADAS 231

VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL E SUAS VULNERABILIDADES 233

ANÁLISE BIOÉTICA DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NO PARANÁ 234

TRANSGÊNEROS: UMA ANÁLISE SOBRE O ENCARCERAMENTO NO BRASIL 236

O DIREITO AO ACOMPANHANTE NO CICLO-GRAVÍDICO PUERPERAL EM TEMPOS DE PANDEMIA 238

O ACESSO AO CONHECIMENTO COMO DIMENSÃO DO DIREITO AOS BENEFÍCIOS DO PROGRESSO CIENTÍFICO NA SAÚDE 240

ESCOLHA DA VIA DE PARTO NO SISTEMA SAÚDE PÚBLICO BRASILEIRO: EXPLORAÇÕES SOBRE A AUTONOMIA DA MULHER 241

AS AÇÕES DE UMA UNIVERSIDADE NA PROMOÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS E NO COMBATE ÀS OPRESSÕES EM SEU ÂMBITO. 243

UMA PERSPECTIVA CONSTITUCIONAL DO TRANSHUMANISMO FRENTE A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA 245

BIOÉTICA DA PROTEÇÃO E ENVELHECIMENTO: DIREITO AO BEM-ESTAR NA VELHICE .. 247

A BIOÉTICA NORMATIVA E A SUA INTERFACE COM A DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS DE 1948: EMANCIPAÇÃO DE DIREITOS 249

ASPECTOS ÉTICOS VIVENCIADOS PELOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE FRENTE À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA CONTRA MULHERES NEGRAS 251

OS DIREITOS DA GRÁVIDA ENCARCERADA NO BRASIL: DA TEORIA À CONCRETIZAÇÃO 253

TRANSGENERIDADE E CÁRCERE: AUTONOMIA QUANTO À IDENTIDADE DE GÊNERO 254

QUESTÕES BIOÉTICAS REFERENTES AO ABUSO SEXUAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: DIFERENÇAS ENTRE INCESTO E PEDOFILIA 256

QUATRO PRINCÍPIOS NORTEADORES PARA A JUDICIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO NO CONTEXTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS). 257

EMPODERANDO PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: ASPECTOS BIOÉTICOS DE UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 258

BIOÉTICA E UM OLHAR PARA O INDIVÍDUO INTERSEXO 260

QUESTÕES BIOÉTICAS: LINHA DO TEMPO SOBRE TRANSEXUALIDADE E SAÚDE NO BRASIL 261

RECEPTIVIDADE DA DECLAÇÃO UNIVERSAL SOBRE BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS PELA JURISPRUDÊNCIA BRASILEIRA..... 263

ACOLHIMENTO DE DEMANDAS JUDICIAIS EM SAÚDE: DIÁLOGOS MEDIADOS EM PROJETO DE ENSINO (RELATO DE EXPERIÊNCIA)..... 265

AGEÍSMO E PRÁTICA MÉDICA: O DESAFIO DA GARANTIA DA AUTONOMIA DO IDOSO 267

O USO DE CÉLULAS-TRONCO EMBRIONÁRIAS EM PESQUISAS NA OPINIÃO DE UNIVERSITÁRIOS 269

A CONTRIBUIÇÃO DA BIOÉTICA NA CONSTRUÇÃO IDENTITÁRIA DURANTE A VIDA UNIVERSITÁRIA. 271

INTERDISCIPLINARIDADE E TRANSVERSALIDADE NO ENSINO DA ÉTICA E DA BIOÉTICA NO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS..... 273

BIOÉTICA NA ESCOLA: UM CONTEÚDO NECESSÁRIO PARA A FORMAÇÃO ACADÊMICA 275

O USO DO TRABALHO EM PEQUENOS GRUPOS COMO ESTRATÉGIA DE APRENDIZAGEM NA DISCIPLINA DE BIOÉTICA..... 277

CONDUÇÃO DO COMPONENTE CURRICULAR ÉTICA E BIOÉTICA EM ENFERMAGEM POR VIA REMOTA DURANTE A PANDEMIA DA COVID 19: RELATO DE EXPERIÊNCIA 279

O AUTOCUIDADO NA EDUCAÇÃO FÍSICA SOB A PERSPECTIVA DA BIOÉTICA..... 281

WEBNÁRIO SOBRE RACISMO: DISCUSSÕES SOBRE DISCRIMINAÇÃO RACIAL NOS SERVIÇOS DE SAÚDE E NA UNIVERSIDADE 283

CONSTRUINDO PONTES NO ENSINO DE BIOÉTICA EM MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM TEMPOS DE PANDEMIA 284

O DESENVOLVIMENTO DA COMPETÊNCIA MORAL NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: UMA AVALIAÇÃO SOBRE CURSOS DE GRADUAÇÃO DO RJ 285

O TRIPÉ ENSINO-PESQUISA-EXTENSÃO UNIVERSTIÁRIO E A SUA UTILIZAÇÃO COMO DIFUSORES DA BIOÉTICA 287

A BIOÉTICA ENQUANTO DISCIPLINA NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA. 288

VISÃO DOS ALUNOS SOBRE A DISCIPLINA EDUCAÇÃO E BIOÉTICA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO CONTEMPORÂNEA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO (UFPE) 289

A INSERÇÃO DE CONTEÚDOS DE BIOÉTICA NO ENSINO MÉDIO 291

AUTONOMIA, TOMADA DE DECISÃO E ENVELHECIMENTO: O ENSINO DA BIOÉTICA POR MEIO DO DOCUMENTÁRIO “SOLITÁRIO ANÔNIMO” - VIVÊNCIA DAS(OS) MONITORAS(ES) DO CURSO DE MEDICINA 293

EDUCAÇÃO MÉDICA E BIOÉTICA: PONTE NECESSÁRIA AO PRESENTE 295

METODOLOGIAS ATIVAS NA MEDICINA E O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID 19 NO ENSINO MÉDICO 296

DISTANCIAMENTO SOCIAL EM TEMPOS DE PANDEMIA: REFLEXÕES BIOÉTICAS 297

LABORATÓRIO DE ÉTICA: UMA ABORDAGEM BASEADA NA EDUCAÇÃO EM BIOÉTICA E NO DESIGN 299

PLATAFORMA GOOGLE FORMS COMO INSTRUMENTO DE DIÁLOGO SOBRE BIOÉTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE BOLSISTA DE EXTENSÃO 301

PERCEPÇÃO DO CONHECIMENTO DOS ALUNOS INTEGRANTES EM CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA SOBRE QUESTÕES RELATIVAS À BIOÉTICA E ÉTICA MÉDICA 303

O CENTENÁRIO DOS CAMILIANOS NO BRASIL E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE E BIOÉTICA 305

A PRÁXIS DO EDUCADOR SOCIAL E A CONVERGÊNCIA COM A BIOÉTICA DE INTERVENÇÃO. 307

A RELAÇÃO INTERGERACIONAL COMO PROMOTORA DE EMPATIA: UM PROJETO DE HUMANIZAÇÃO ENTRE IDOSOS E ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE 309

O IMPACTO DE UM PROJETO INTERGERACIONAL POR MEIO DE ENTREVISTAS COM IDOSOS (INTERGERA) NA PROMOÇÃO DE HABILIDADES EMPÁTICAS EM ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE. 311

SARAU SOCIOAMBIENTAL, OS PRINCÍPIOS DA CARTA DA TERRA E DA DECLARAÇÃO DE BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS 313

OBSERVAÇÕES SOBRE O ENSINO DE METODOLOGIA CIENTÍFICA E A BIOÉTICA 315

PERCEPÇÃO DA NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA REDE DE BANCO DE PELE NO BRASIL: NARRATIVAS DO PERCURSO DE ENFERMEIRA 316

PRINCÍPIO DA NÃO DISCRIMINAÇÃO E NÃO ESTIGMATIZAÇÃO: PONDERAÇÕES PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM SEQUELAS DE QUEIMADURAS . 318

SOFRIMENTO MORAL DOS ENFERMEIROS ONCOLÓGICOS. 320

SEDAÇÃO PALIATIVA E AUTONOMIA DO PACIENTE: DESAFIOS PARA PENSAR O CUIDADO EM SAÚDE 322

CUIDADOS PALIATIVOS E FISIOTERAPIA: REFLEXÕES BIOÉTICAS SOBRE A PRÁTICA CLÍNICA EM ONCOLOGIA 324

CONFLITO DE AUTONOMIA NA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS SEM COMPROVAÇÃO 326

VULNERABILIDADE DOS PACIENTES NA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE 328

ESTUDO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS OSTOMIZADOS DA UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA DO MUNICÍPIO DE POÇOS DE CALDAS 330

QUESTIONAMENTOS BIOÉTICOS EM SAÚDE NA PANDEMIA DE COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. 332

SAÚDE, DIREITOS REPRODUTIVOS E REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA 334

QUESTÕES ÉTICAS DAS RELAÇÕES DE TRABALHO ATRAVÉS DAS PLATAFORMAS DIGITAIS: O CASO DA DISTRIBUIÇÃO DE REFEIÇÕES. 336

TELEMEDICINA E OS ASPECTOS ÉTICOS DA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19 337

EUTANÁSIA E EXTUBAÇÃO PALIATIVA: UMA DISTINÇÃO NECESSÁRIA 338

O QUE ENFRENTAR COM O DIAGNÓSTICO DE INFERTILIDADE 340

TODA A VIDA VALE SER VIVIDA NA PERSPECTIVA DA BIOÉTICA PERSONALISTA 342

QUESTÕES ÉTICAS ENVOLVIDAS NO CUIDADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL 344

REFLEXÕES BIOÉTICAS SOBRE A ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA DOMICILIAR AO PACIENTE IDOSO EM CUIDADOS PALIATIVOS PELO SUS 345

QUANDO A CASA É A RUA: ANÁLISE BIOÉTICA SOBRE OS REFLEXOS DO COVID-19 PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA 347

MEDIAÇÃO E A BIOÉTICA PARA A RESOLUÇÃO DOS CONFLITOS DECORRENTES DA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE 349

SOFRIMENTO MORAL: A PERCEPÇÃO DOS GRADUANDOS DE ENFERMAGEM TRABALHADORES DA ÁREA DA SAÚDE 351

INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS DE VACINAS PARA COMBATE À PANDEMIA DO COVID-19: UM OLHAR BIOÉTICO 353

CLIMA ÉTICO ORGANIZACIONAL NO AMBIENTE DE TRABALHO EM SAÚDE 355

ANSIEDADE, MEDICALIZAÇAO E BIOETICA 357

BIOÉTICA NOS PROTOCOLOS CLÍNICOS: PRÍNCIPIO DA AUTONOMIA E JUSTIÇA NA ESCOLHA DE QUEM SERÁ ATENDIDO NA PANDEMIA DE COVID-19. 358

LEMBRE DA MINHA DIRETIVA, PARA QUE MEU EU NÃO SEJA ESQUECIDO: A SINGULARIDADE DAS MANIFESTAÇÕES PRÉVIAS DE VONTADE DO PACIENTE COM DEMÊNCIA 360

OS IMPASSES D O PRINCÍPIO DA AUTONOMIA NO CONSENTIMENTO INFORMADO POR MENORES PARA VACINAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES 362

REFLEXÕES BIOÉTICAS E BARREIRAS NORMATIVAS ACERCA DO USO MEDICINAL DA CANNABIS SATIVA L. NO BRASIL 364

FAMÍLIA COMO PARTE DO CUIDADO NA INTERNAÇÃO POR COVID-19 366

A VALORIZAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PERSPECTIVA DA BIOÉTICA 368

A BIOÉTICA NA ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM 370

GESTÃO, PLANEJAMENTO E IMPASSES (BIO)ÉTICOS NA ATENÇÃO BÁSICA 372

REVISITANDO O PATERNALISMO BENEVOLENTE HIPOCRÁTICO: SERÁ POSSÍVEL ESTABELECER UM EQUILÍBRIO COM A MODERNA AUTONOMIA? 374

O SOFRIMENTO MORAL DOS PROFISSIONAIS NA TOMADA DE DECISÃO EM CENÁRIOS CLÍNICOS DE INCERTEZA 376

A VULNERABILIDADE NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO 377

ASPECTOS BIOÉTICOS RELACIONADOS AOS SAVIOR SIBLINGS 378

IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 PARA AS GESTANTES BRASILEIRAS 380

ASPECTOS ÉTICOS SOBRE A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS NO BRASIL 382

O CONCEITO DE SAÚDE E A ASSISTÊNCIA ESPIRITUAL COMO CUIDADO DE SAÚDE 384

REFLEXÕES BIOÉTICAS SOBRE (IN)DEFERIMENTO JUDICIAL DE PEDIDO DE LEITO DE UTI A PACIENTES ACOMETIDOS POR COVID-19: ESTUDO DE CASO 385

ENCAMINHAMENTOS DE PACIENTES ONCOLÓGICOS AOS CUIDADOS PALIATIVOS E MISTANÁSIA: UMA ANÁLISE BIOÉTICA 387

COVID-19 E O SIGILO PROFISSIONAL: ANÁLISE BIOÉTICA E JURÍDICA DOS DILEMAS EM CONTEXTO DE PANDEMIA COVID-19 E O SIGILO PROFISSIONAL: ANÁLISE BIOÉTICA E JURÍDICA DOS DILEMAS EM CONTEXTO DE PANDEMIA 389

A BIOÉTICA COMO FACILITADORA DOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES NO FIM DE VIDA: POSSIBILIDADES E DILEMAS 391

BIOÉTICA NA CLÍNICA DE REABILITAÇÃO: UMA REFLEXÃO SOBRE O PRINCÍPIO DE BENEFÍCIO E DANO. 393

REFLEXÕES BIOÉTICAS ACERCA DA AVALIAÇÃO DOS SENTIMENTOS DE VULNERABILIDADE, MEDO E PREOCUPAÇÃO DE IDOSOS NO INÍCIO DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS 394

ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA ÀS MULHERES SURDAS 396

A TOMADA DE DECISÃO DO PROFISSIONAL MÉDICO E A POSSIBILIDADE DA INCIDÊNCIA DA TEORIA PERDA DE UMA CHANCE NO CONTEXTO PANDÊMICO 398

COMITÊS DE BIOÉTICA E A PANDEMIA COVID-19 400

BIOÉTICA E O TERMO “VELHICE” NA ATUALIZAÇÃO DA CID-11: IMPACTOS ÉTICO-SOCIAIS E CULTURAIS 402

PREVALÊNCIA DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA 404

BREVE ANÁLISE À LUZ DA CONSTITUIÇÃO ACERCA DAS EXIGÊNCIAS LEGAIS À ESTERILIZAÇÃO VOLUNTÁRIA (LEI Nº 9.263/96) 405

A UTILIZAÇÃO DE RECURSOS PÚBLICOS PARA ASSISTÊNCIA DE ANIMAIS DOMÉSTICOS: UM DEBATE NECESSÁRIO 407

OS DIREITOS SEXUAIS DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NA PRÁTICA GINECOLÓGICA .. 408

KNOWLEDGE LEVEL OF GYNECOLOGISTS IN THE CARE OF WOMEN VICTIMS OF VIOLENCE IN THE BRAZILIAN PUBLIC HEALTH SYSTEM 410

ANÁLISE BIOÉTICA ENVOLVENDO A FALTA DE MEDICAMENTOS PARA PORTADORES DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO E A PANDEMIA DE COVID-19. 411

PRINCÍPIOS BIOÉTICOS DO USO DO CANABIDIOL (CBD) EM PACIENTES COM EPILEPSIA FARMACORRESISTENTE 413

HUMAN DIGNITY IN BIOETHICS AND ITS CONTRIBUTIONS TO THE DEBATE ON OVER-INDEBTEDNESS 415

CUIDADO ESPIRITUAL DA PESSOA IDOSA NO CONTEXTO DOS CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIAR EM TEMPOS PANDÊMICOS 417

BIOETHICS, SOCIAL INEQUALITY AND THE ROLE OF THE STATE IN DEALING WITH OVER-INDEBTEDNESS 418

BIOETHICS, CONSUMER SOCIETY AND OVER-INDEBTEDNESS 420

CAPITALISMO DE VIGILÂNCIA, BIG DATA E SISTEMAS DE SAÚDE 422

ASPECTOS BIOÉTICOS RELACIONADOS À DOAÇÃO E RECEPÇÃO DE GAMETAS POR FAMILIARES 424

AS POLÊMICAS E DIFERENTES POSIÇÕES ACERCA DA QUEBRA DE SIGILO MÉDICO POR MOTIVO JUSTO 425

TEORIAS DE JUSTIÇA DISTRIBUTIVA CONSIDERADAS NA ALOCAÇÃO DO TRANSPLANTE DE RIM: REVISÃO INTEGRATIVA 427

PERFIL RELIGIOSO DOS MÉDICOS DE UM MUNICÍPIO PAULISTA: INTERFACE ENTRE BIOÉTICA E RELIGIÃO 429

NARRATIVAS NA PANDEMIA: RELATOS DE PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM 431

EMPATIA E HOSPITALIDADE MÉDICA : UMA REFLEXÃO SOBRE HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE À LUZ DA BIOÉTICA 433

CUIDANDO DE CUIDADORES: ASPECTOS BIOÉTICOS DE UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 435

O DILEMA DO PROCURADOR REBELDE NAS DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE DO PACIENTE 437

PERDE O PACIENTE PORTADOR DE DEMÊNCIA DE ALZHEIMER GRAVE O DIREITO DE SER CONSIDERADO UMA PESSOA HUMANA? UMA REFLEXÃO BIOÉTICA 441

SLOW MEDICINE E AS FERRAMENTAS DE USO DA BIOÉTICA 443

ÉTICA E GERENCIAMENTO DE RISCOS NO RELACIONAMENTO PROFISSIONAL-PACIENTE: 445

VIOLAÇÃO DE DADOS SENSÍVEIS DE PACIENTES SOB UM OLHAR BIOÉTICO 447

IMPLANTAÇÃO DE COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM INSTITUCIONAL: BUSCANDO A PRÁTICA COM EQUIDADE 449

PROBLEMAS ÉTICOS NA PRÁTICA DE ENFERMEIRAS DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL: REVISÃO DA LITERATURA 451

CUIDADO INTEGRAL EM SAÚDE, DIREITOS SEXUAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS: ASPECTOS BIOÉTICOS NO ATENDIMENTO À POPULAÇÃO LGBTQIA+ 453

CAPACIDADE DE TOMADA DE DECISÃO SOBRE SEU TRATAMENTO EM IDOSOS COM DEMÊNCIA LEVE: APLICAÇÃO DO INSTRUMENTO MACARTHUR COMPETENCE ASSESMENT TOOL FOR TREATMENT (MACCAT-T) 454

IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS BIOÉTICOS NA ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA PANDEMIA DE COVID-19 456

REPERCUSSÕES BIOÉTICAS EM TEMPOS PANDÊMICOS 458

COMUNICAÇÃO COM FAMÍLIA DE PACIENTE NO CONTEXTO DE PANDEMIA DE COVID-19 NO HUCFF-UFRJ: INTERAÇÃO MULTIDISCIPLINAR PARA ENFRENTAMENTO DE EMERGÊNCIA SANITÁRIA. 460

A VIVÊNCIA DO SOFRIMENTO MORAL PELOS RESIDENTES DE ENFERMAGEM 462

A NARRATIVA COMO PONTE ENTRE O EU, O OUTRO E O CUIDADO ÉTICO 463

A VIVÊNCIA DO SOFRIMENTO MORAL PELOS ENFERMEIROS DE CLÍNICAS CIRÚRGICAS 465

O DEVER DE TRATAR DURANTE PANDEMIAS: FUNDAMENTOS E LIMITES ÉTICOS 466

CONFLITOS ÉTICOS NO ATENDIMENTO DO ENFERMEIRO AO PACIENTE COM DOR IRRUPTIVA 468

BIOÉTICA E CUIDADOS PALIATIVOS EM CARDIOLOGIA NO BRASIL: O QUE MOSTRAM OS ESTUDOS? 470

COMUNICAÇÃO E EMPATIA NA FORMAÇÃO MÉDICA: VALORIZANDO AS HABILIDADES RELACIONAIS 472

“O IMPACTO DAS CONDIÇÕES PRECÁRIAS DE TRABALHO NA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO NAS PRÁTICAS ANTI-PROFISSIONAIS E ATITUDES DESUMANIZADAS”. 474

SIGILO: UM DIREITO DA PESSOA VIVENDO COM O HIV/AIDS. 476

ACESSO ÀS VACINAS DO CALENDÁRIO INFANTIL: IMPLICAÇÃO BIOÉTICA EM TEMPOS DE COVID-19 477

REFLEXÕES SOBRE EMOÇÕES NO RACIOCÍNIO MORAL E BIOÉTICA..... 479

APLICAÇÃO DO NOME SOCIAL NA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE: CUIDADO ÉTICO E ASPECTOS LEGAIS. 481

O CUIDADO ESPIRITUAL COMO DIFERENCIAL NO ATENDIMENTO E NA GESTÃO HOSPITALAR 483

SISTEMA UNIVERSAL DE SAÚDE? IMPLICAÇÕES PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE À LUZ DA BIOÉTICA DE INTERVENÇÃO 484

DISTRESSE MORAL EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA..... 486

TRADUÇÃO E VALIDAÇÃO DA VERSÃO BRASILEIRA DA MEASURE OF MORAL DISTRESS FOR HEALTHCARE PROFESSIONALS 488

A (IN)VALIDADE ÉTICA DAS TATUAGENS COM DIRETIVAS ANTECIPADAS 490

REFLEXÃO BIOÉTICA NA ABORDAGEM DA INTERSEXUALIDADE..... 492

“TERRA ARRASADA”: A ÉTICA DO CUIDADO NA VIVÊNCIA DAS MÉDICAS À FRENTE DO COMBATE AO COVID-19 494

INTEGRANDO ESCOLA E SERVIÇO DE SAÚDE NA EDUCAÇÃO SEXUAL DE ADOLESCENTES: ASPECTOS BIOÉTICOS DE UM RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 496

ARE THERE DIFFERENCES IN RESILIENCE AMONG GENDERS?..... 498

ENSINO DO REIKI ÀS FAMÍLIAS DE PACIENTES DE DOENÇAS RARAS – UMA REFLEXÃO BIOÉTICA PELA REDUÇÃO DA MISTANÁSIA..... 500

CONHECIMENTO SOBRE ÉTICA E BIOÉTICA DOS FISIOTERAPEUTAS ATUANTES NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO 502

O ENCONTRO COM A PERSPECTIVA DO OUTRO: COMPAIXÃO NA NARRATIVA DE PROFISSIONAIS DE ACOLHIMENTO A PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS MÚLTIPLAS 504

AS ESFFERAS DE RESPONSABILIZAÇÃO LEGAL EM PESQUISAS ENVOLVENDO SERES HUMANOS, E A AUSÊNCIA DE REGULAMENTAÇÃO LEGAL UNIFICADA 505

BIOÉTICA: OS DIREITOS DOS ANIMAIS 507

ÉTICA EM PESQUISAS ENVOLVENDO A POPULAÇÃO PEDIATRIA 508

EXPERIMENTAÇÃO ANIMAL: RELEVÂNCIA E LIMITES ÉTICOS NA PESQUISA BIOMÉDICA 510

ÉTICA E PESQUISA CLÍNICA DE DESAFIO HUMANO (HUMAN CHALLENGE TRIAL) NA PANDEMIA DA COVID-19 512

NORMAS PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS RESOLUÇÃO Nº 466/2012) SOB A PERSPECTIVA DA LGPD NA SAÚDE 514

INVESTIGAÇÃO DA DECLARAÇÃO DE PATROCÍNIO NOS ANAIS DE CONGRESSOS MÉDICOS. 515

REFLEXÕES A PARTIR DA BIOÉTICA PRINCIPIALISTA SOBRE A MANIPULAÇÃO DO BIG DATA 517

AÇÃO EDUCATIVA REALIZADA POR UM COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA: RELATO DE EXPERIÊNCIA 519

ANÁLISE BIOÉTICA DE EXPERIMENTOS EM ANIMAIS 521

CONSIDERAÇÕES SOBRE O PL Nº 7.082/2017: GARANTIAS À PROTEÇÃO DOS DIREITOS E A SEGURANÇA DOS PARTICIPANTES DE PESQUISAS NO BRASIL 523

FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PÓS-ESTUDO EM DOENÇAS ULTRARRARAS: ESTUDO DE CASO DA RESOLUÇÃO CNS N. 563/2017 525

SUBSTITUIÇÃO MITOCONDRIAL E OS DESAFIOS DA CRIAÇÃO DE EMBRIÕES TRIPARENTAIS 527

CARNE ESPACIAL, O FUTURO JÁ CHEGOU – O CASO DA CARNE CULTIVADA 529

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E ODONTOLOGIA FORENSE: DESAFIOS BIOÉTICOS 531

QUAL É A IMPORTÂNCIA DA EXPLICABILIDADE PARA A ÉTICA DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL? 533

A HUMANIZAÇÃO DA MEDICINA EM TEMPOS DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL. 535

O PARADIGMA DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA BIOÉTICA FRENTE ÀS LIMITAÇÕES DA METACOGNIÇÃO. 537

BIOÉTICA COMPLEXA E O USO DE SISTEMAS DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL (IA) NO CAMPO DA SAÚDE: UM ESTUDO DE MÉTODOS MISTOS 539

MAUS-TRATOS AOS ANIMAIS E A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA: UMA CRÍTICA AO CÓDIGO CIVIL E A COISIFICAÇÃO DOS ANIMAIS NÃO-HUMANOS..... 540

A PANDEMIA DE COVID-19 NO CONTEXTO DAS CIDADES INTELIGENTE..... 542

A CONCEPÇÃO DA BIOÉTICA FRENTE A PERSPECTIVA POPULAR DOS CÃES COMUNITÁRIOS..... 544

OS RECURSOS HÍDRICOS E BIOÉTICA AMBIENTAL COMO PAUTA DAS CIDADES INTELIGENTES..... 545

QUALIDADE DA ÁGUA EM UM ESTADO INSERIDO NA AMAZÔNIA BRASILEIRA: reflexões à luz da bioética ambiental..... 547

A PERSPECTIVA DA BIOÉTICA AMBIENTAL DENTRO DA VISÃO DE CIDADES INTELIGENTES 549

MUDANÇAS CLIMÁTICAS: IMPACTOS NA DIGNIDADE DA VIDA. 551

EQUIDADE E RESPONSABILIDADE AMBIENTAL – UMA REFLEXÃO BIOÉTICA À LUZ DA OBRA O PRINCÍPIO RESPONSABILIDADE – ENSAIO DE UMA ÉTICA PARA A CIVILIZAÇÃO TECNOLÓGICA DE HANS JONAS. 553

A INSEMINAÇÃO CASEIRA E SEUS DESAFIOS PARA A BIOÉTICA CONTEMPORÂNEA..... 555

DESCARTE DE EMBRIÕES CRIOPRESERVADOS: ESTUDO DE CASO DA RESOLUÇÃO CFM 2294/2021..... 557

A VISÃO BIOÉTICA DENTRO DO PROCESSO DA MORTE E DO MORRER PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE 559

DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE - REFLEXO DA TRANSMODERNIDADE..... 561

DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA..... 563

A IMPORTÂNCIA DO LUTO NA EXPERIÊNCIA DO CORPO E PARA A ANTROPOLOGIA TEOLÓGICA INTEGRAL..... 565

A MORTE DIGNA (IN)CERTA: DISTANÁSIA EM DECORRÊNCIA DA OPOSIÇÃO MÉDICA A DIRETIVA ANTECIPADA DO PACIENTE PELA EXTUBAÇÃO PALIATIVA 566

AS REPERCUSSÕES E OS DILEMAS BIOÉTICOS DO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DO COVID-19 NOS CUIDADOS PALIATIVOS 568

AUTONOMIA PRIVADA, A ATUAÇÃO DO ESTADO E O TESTAMENTO VITAL COMO BASES PARA VIABILIZAÇÃO DA EUTANÁSIA..... 570

DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE: AMPARO BIOÉTICO FRENTE ÀS QUESTÕES ÉTICAS NA PRÁTICA ASSISTENCIAL EM SAÚDE 572

AS DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE E A TERMINALIDADE NA PERSPECTIVA DOS CÓDIGOS DE ÉTICA DA SAÚDE 573

COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS EM CUIDADOS PALIATIVOS: CONFLITOS BIOÉTICOS E DISTRESSE MORAL EM PROFISSIONAIS DA MEDICINA..... 575

ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS NA TERMINALIDADE DA VIDA EM UM CONTEXTO BIOÉTICO..... 576

USUÁRIO DO SUS E O TESTAMENTO VITAL – A EFETIVIDADE DA AUTODETERMINAÇÃO À LUZ DA BIOÉTICA 578

ASPECTOS BIOÉTICOS NO CUIDADO DO CORPO PÓS-MORTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA 580

A INFLUÊNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA IDENTIDADE PROFISSIONAL 582

EDUCAÇÃO MÉDICA E A FINITUDE HUMANA COMO FONTE DE SABEDORIA 584

A LEGALIZAÇÃO DA EUTANÁSIA NO BRASIL SOB A ÓTICA DE PETER SINGER 586

LIMITES E DESAFIOS NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM CÂNCER AVANÇADO EM TERMINALIDADE DA VIDA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ONCOLÓGICA. 588

MORTE E LUTO EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID-19: O CUIDADO TRANSFORMADO EM PALAVRAS..... 590

CUIDADOS PALIATIVOS E A NECESSIDADE DE EQUIPES MULTIDISCIPLINARES, UMA QUESTÃO BIOÉTICA NA TERMINALIDADE DA..... 591

DA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS DA PERSONALIDADE ORIUNDO DA PROLE ABONDONADA POR MEIO DA GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO..... 593

Fábula-Mito do Cuidado

Certo dia, ao atravessar um rio, Cuidado viu um pedaço de barro. Logo teve uma ideia inspirada. Tomou um pouco do barro e começou a dar-lhe forma. Enquanto contemplava o que havia feito, apareceu Júpiter.

Cuidado pediu-lhe que soprasse espírito nele. O que Júpiter fez de bom grado. Quando, porém, Cuidado quis dar um nome à criatura que havia moldado, Júpiter o proibiu. Exigiu que fosse imposto o seu nome.

Enquanto Júpiter e Cuidado discutiam, surgiu, de repente, a Terra. Quis também ela conferir o seu nome à criatura, pois fora feita de barro, material do corpo da Terra. Originou-se então uma discussão generalizada.

De comum acordo pediram a Saturno que funcionasse como árbitro. Este tomou a seguinte decisão que pareceu justa: "Você, Júpiter, deu-lhe o espírito; receberá, pois, de volta este espírito por ocasião da morte dessa criatura. Você, Terra, deu-lhe o corpo; receberá, portanto, também de volta o seu corpo quando essa criatura morrer. Mas como você, Cuidado, foi quem, por primeiro, moldou a criatura, ficará sob seus cuidados enquanto ela viver. E uma vez que entre vocês há acalorada discussão acerca do nome, decido eu: esta criatura será chamada Homem, isto é, feita de húmus, que significa terra fértil".

Versão livre em português da Fábula-Mito do Cuidado, da original em latim de Gaius Julius Hyginus, (extraída na íntegra do livro Saber Cuidar, de Leonardo Boff, p. 46)

Gaia, a Mãe-Terra que nos acolhe, como elemento primordial e latente, clama pela reformulação das atitudes humanas, responsabilidade e solidariedade.

Em um momento de tamanho aprendizado e revisitação de conceitos, a importância do caminho ético, uma vez mais, é destacada não apenas como uma

postura, mas também como um modo de vida a transcender a qualquer regulamentação.

A Bioética busca por respostas que reflitam o compromisso com a evolução parcimoniosa da ciência, em franca sintonia de respeito para com o meio ambiente e com os seres que nele habitam. Essa simbiose nos traz a convicção de que somos uma diminuta parte do todo e, por isso, devemos ser mais colaborativos e humildes tanto no tempo presente quanto num olhar cuidadoso voltado para o futuro.

Com o objetivo de estimular reflexões concretas sobre o mundo real que confluam na aplicação prática de efetivas posturas éticas apoiadas em pilares universais, para solucionar de maneira transversal os conflitos do cotidiano diante do avanço tecnológico, preconizando a sustentabilidade, além do necessário apoio e respostas à população vulnerável e em condição de vulnerabilidade, o XIV Congresso Brasileiro de Bioética buscou marcar trajetória com o tema central: **A Terra em suas diversas formas e interações**.

O evento foi promovido pela Sociedade Brasileira de Bioética e pela Sociedade de Bioética de São Paulo. Seu intuito foi propiciar o diálogo entre Ciências da Saúde, Sociais e Humanas, buscando efetiva visão transdisciplinar.

Nessa edição, o formato foi 100% online, para auxiliar na superação das barreiras territoriais em tempos de contingência, além de facilitar o acesso. Contamos com a presença dos principais nomes da Bioética nacional e internacional, além de novos pensadores. Neste caderno de anais estão resumidos os resumos das apresentações orais e dos pôsteres apresentados no Congresso. Boa leitura!

Dr. Edson Umeda

Presidente do XIV Congresso Brasileiro de Bioética

apresentações
ORAIS

A ALTERIDADE COMO FUNDAMENTO TEÓRICO E PRÁTICO PARA O CUIDADO HUMANIZADO NA SAÚDE

Almeida DV

INTRODUÇÃO

Frequentemente o termo humanização é utilizado na área da saúde, seja na assistência, na formação dos profissionais da saúde ou nas políticas públicas, exigindo que seja tratado cientificamente. Tratar a humanização no nível científico exige uma fundamentação teórica ou filosófica.

OBJETIVOS

Refletir sobre o termo humanização na área da saúde propondo um conceito fundamentado na filosofia de Emmanuel Lévinas.

MÉTODO

Trata-se de um ensaio reflexivo, partindo do conceito de humanização "encontro de subjetividades no e pelo ato de cuidar". Definimos categorias filosóficas que subjazem as relações de cuidado e as articulamos com os saberes da área da saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As leituras revelam que outrem se apresenta como rosto que traz o rastro do infinito, o qual impede a sua objetivação, evidenciando sua alteridade. Dessa forma, o outro apresenta-se numa posição de altura relativamente ao eu, produzindo uma assimetria na relação eu-outro. A relação entre tais seres transcendentes se dá através da linguagem, a qual permite que se relacionem permanecendo separados. No mundo, o eu está diante de vários outros, é necessário que responda a cada um deles com justiça. Nesta resposta o eu torna-se uma subjetividade que é responsabilidade. Esta responsabilidade infinita circunstancia a liberdade do eu. Dessa forma, a relação humanizada com base na filosofia de Lévinas pressupõe uma assimetria na qual a responsabilidade do eu é sempre voltada para o outro e sua liberdade é livre para ser para o outro.

Tais categorias exigem alteração do conceito inicial de humanização, seria essencial utilizar termos que explicitassem o outro como alteridade absoluta (sendo impossível objetivação) e a assimetria do face a face, já que colocar o eu e o outro no mesmo plano torna possível a sua objetivação.

Propõe-se o conceito de humanização "relação eu-outro no e pelo ato de cuidar". Este apresenta o outro como alteridade (que exige responsabilidade do eu) e a separação absoluta dos sujeitos envolvidos na relação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A filosofia levinasiana exige pensar a relação de cuidado na área da saúde de maneira diferente do comum: o profissional da saúde é um sujeito passivo, o outro que inicia o discurso e a liberdade do eu é finita (contingente). Isso não significa que Lévinas descreva uma relação utópica, desperta-nos para o

encontro com outrem que acontece na sensibilidade e antecede o surgimento da ontologia. Exige que os conhecimentos técnicos e científicos sejam submetidos às demandas do outro, que as políticas públicas tenham a finalidade de servir outrem justamente.

REFERÊNCIAS

Almeida DV. A humanização dos cuidados em saúde: uma proposta conceitual. 2. ed. Goiânia: AB Editora, 2019.

Deslandes SF. Humanização: revisitando o conceito a partir das contribuições as sociologia médica. In: Deslandes SF, organizadora. Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas. Rio de Janeiro (RJ): Fiocruz; 2006. p.33-47.

Lévinas E. Autrement qu'être ou au-delà de l'essence. 5a ed. Paris (FR): Kluwer Academic (Le Livre de Poche); 2006.

Lévinas E. Totalité et infini. 4a ed. La Haye (FR): Martinus Nijhoff Publishers; 1980.

Lévinas E. Humanisme de l'autre homme. Montpellier (FR): Fata Morgana; 1972.

PALAVRAS-CHAVE: Ética; Humanização da Assistência; Assistência Centrada no Paciente

TÉCNICA BIOCOLONIALISTA DE DOMINAÇÃO E PODER: PANORAMA TEÓRICO-FILOSÓFICO

Arbex YJA[1], Miranda TA[1] - [1]UNESA

O que se pretende dizer quando as palavras biocolonialismo e biopirataria são utilizadas? Pois bem: trata-se de formas contemporâneas de dominação, uma nova dicotomia entre explorador e explorado. O objetivo desse trabalho é apresentar um panorama teórico-filosófico sobre a bioética, com foco na técnica ebiocolonialista, a partir de provocações interdisciplinares capazes de relativizar o referido termo e colocá-lo, então, como exercício apropriado acerca dos estudos em Ciências Humanas e Sociais Aplicadas. A Fundamentação Teórica está embasada em discussões sobre bicolonialismo e biopirataria, entendendo-as como recursos biológicos os quais detém grandes centros de pesquisa e laboratórios farmacêuticos. A Metodologia da Pesquisa é de caráter bibliográfico, partindo da premissa de que foram mobilizados acervos da literatura especializada com o intuito de tornar a discussão mais eficiente e complexa, por meio da confluência de vozes de pesquisadores diversos. Os resultados da investigação revelam que o primeiro caso a ser abordado é a descoberta de plantas medicinais na Tribo Guajajara, chamada *Pilocarpus Jaborand.* Fazendo com que pesquisadores farmacêuticos se debruçassem na busca pelo conhecimento das propriedades terapêuticas da referida planta e descobriram um relevante potencial. Outro caso emblemático se deu em decorrência de um contrato firmado entre a Bioamazônia e a Novartis (multinacional suíça) com a finalidade de firmar parceria para bioprospecção de plantas de interesse comercial. Diante da ausência de diligência na redação do contrato, o governo brasileiro se viu obrigado a baixar a medida provisória 2052/2000, proibindo a saída de material genético do Brasil para o exterior. A proibição gerou acaloradas discussões, afinal, como o Brasil, detentor de tantas riquezas naturais estaria de fora da corrida em busca do DNA-poder? Por fim, todos os povos contribuem de igual maneira para a diversidade e a riqueza das civilizações e cultura, constituindo patrimônio da humanidade.

REFERÊNCIAS

DINIZ, Maria Helena.O Estado Atual do Biodireito.São Paulo: Saraiva, 2016.

GUMIER-COSTA, Fabiano et al. Parcerias institucionais e evolução do extrativismo de jaborandi na Floresta Nacional de Carajás, Pará, Brasil. Sustentabilidade em Debate - Brasília, v. 7, n.3, p. 91-111, dez/2016.

PERES-OLIVEIRA, Thiago. Fragmentos de um discurso biocolonizador no projeto genoma humano: direito, patrimônio genético e vulnerabilidade.Revista Direitos Fundamentais e Alteridade, Salvador, v. 4, n. 1, p. 50-79, jan-jun, 2020.

PIOVESAN, Flávia. Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional. São Paulo: Saraiva, 2010.

TAYLOR, Charles. As Fontes do Self ? A Construção da Identidade Humana.São Paulo: Loyola, 2005.

PALAVRAS-CHAVE: Biocolonialism, Bioética, Filosofia, Vida

O ARETÉ HEROICO E SUAS APROXIMAÇÕES COM A ÉTICA ARENDTIANA

Assunção JMC

Este trabalho reflete sobre as aproximações das concepções éticas de Hannah Arendt com o conceito ético grego antigo, pautado no modelo heroico exposto nas epopeias homéricas: *Ilíada* e *Odisseia* e na obra aristotélica: *Ética a Nicômaco.* Para isso, primeiramente se faz necessário percorrer a formulação do termo "ética". Em seguida, compreender alguns dos valores heróicos: *areté* e *kleos*. Após isso, intui-se avaliar como esses valores passam a ser apresentados pelo filósofo Aristóteles, em sua obra: *Ética a Nicômaco*. Por fim, busca-se traçar aproximações entre os dois modelos anteriores apresentados e as concepções éticas de Hannah Arendt apresentadas na obra: *Condição Humana.*

REFERÊNCIAS

ADKINS. W. H. Homeric gods and the values of Homeric society. London: Journal of Hellenic studies, vol. XCII, 1972.

ARENDT, Hannah. A condição humana. Tradução Roberto Raposo; posfácio de Celso Lafer. 10º ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2007.

ARISTÓTELES. Ética a Nicômacos. (Trad. do grego: Mário da Gama Kury). Brasília, Editora da Universidade de Brasília, 1985.

_____. Política. (Trad. do grego: Mário da Gama Kury). Brasília, Editora da Universidade de Brasília, 1985.

CORTINA, Adela; MARTÍNEZ, Emílio. Ética. 6 ed. Tradução de Silvana Conucci Leite. São Paulo: Loyola, 2015.

PALAVRAS-CHAVE: Ética; Poemas homéricos, Areté, Hannah Arendt.

AS PERCEPÇÕES MORAIS DE ENGELHARDT, HABERMAS, PAPA FRANCISCO E SUAS IMPLICAÇÕES NAS TOMADAS DE DECISÃO EM BIOÉTICA CLÍNICA

Oliveira LB[1] - [1]PUCPR – Filosofia

INTRODUÇÃO

No modelo de decisões compartilhadas, o diálogo entre médico e paciente é essencial para as opções e tomadas de decisão clínicas. Engelhardt contribui com a reflexão sobre as decisões compartilhadas por meio do conceito de consentimento. Habermas, com a racionalidade comunicativa, estabelece o consenso. Francisco, com a proposta do diálogo, que é uma atitude de respeito pela outra pessoa.

OBJETIVOS

Desenvolver os conceitos de consentimento em Engelhardt, consensualidade em Habermas e diálogo social no pensamento do Papa Francisco, como fundamentos nas decisões em bioética clínica.

MÉTODO

O estudo foi realizado a partir de uma reflexão analítica dedutiva da teoria deliberativa em bioética clínica, numa correlação com as teorias de Habermas, Engelhardt e o Pensamento do Papa Francisco.

RESULTADOS

À luz da ideia de consentimento em Engelhardt, pode-se falar em consentimento no processo de decisões compartilhadas em ética deliberativa, já que envolve o conceito de permissão/consentimento, que segundo o próprio Engelhardt, é central para a bioética clínica. Em Habermas, a consensualidade, que se dá por via da razão comunicativa, que coordena a ação humana em sociedade, assumindo a responsabilidade pelo entendimento mútuo entre os participantes, torna-se elemento fundamental na construção do diálogo entre médico e paciente em vista de decisões compartilhadas. Em Francisco, o diálogo como instrumento para construir a convivência respeitosa entre as pessoas, torna-se a base para o diálogo entre diagnóstico de evidência e de preferência, que no fundo é o diálogo entre o médico e o paciente, compartilhando tomadas de decisões.

DISCUSSÃO

No modelo deliberativo, o diálogo entre médico e paciente é essencial para as opções e tomadas de decisões clínicas. Nessa esteira do diálogo como instrumento para construir a convivência respeitosa entre as pessoas, proposta por Francisco, é pensada a relação médico e paciente na prática clínica. Outro elemento é o consentimento. Segundo Engelhardt, para uma decisão ser ética, ela não pode se privar do consentimento. Por fim, o conceito de racionalidade de Habermas: racionalidade que se refere à utilização comunicativa, visando o consenso dos diversos participantes, por meio da prática discursiva, sem

qualquer tipo de coerção ou repressão, o que faz do diálogo um ato de respeito, fundamental em decisões compartilhadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É sob a perspectiva do diálogo como respeito pelo outro, como espaço para o consentimento e busca pela consensualidade, que se pode falar na contribuição de Engelhardt, Habermas e Papa Francisco nas decisões em bioética clínica.

REFERÊNCIAS

ENGELHARDT, HT. Jr. Fundamentos da bioética. 2. ed. trad. José A. Ceschin. São Paulo: Edições Loyola, 2004.

_____. Fundamentos da bioética cristã ortodoxa. São Paulo: Loyola; 2003.

FRANCISCO, P. Fratelli Tutti. Sobre a fraternidade e a amizade social. Brasília: Edições CNBB, 2020.

HABERMAS, J. Direito e democracia: entre facticidade e validade. Trad. Flávio Beno Siebeneichler. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1997. v. II.

_____. O discurso filosófico da modernidade: doze lições. Trad. Luiz Sergio Repa, Rodnei Nascimento. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

PALAVRAS-CHAVE: Ética deliberativa, médico, paciente, respeito.

O RACISMO ESTÁ ONLINE: A RESPONSABILIDADE GOVERNAMENTAL DO ACESSO À TECNOLOGIA POR PESSOAS NEGRAS

Carvalho S, Pimentel W, Cavalcante CM, Sarsur M, Dadalto L

INTRODUÇÃO

Racismo é uma forma sistemática de opressão que possui como fundamento a raça, assim, através de práticas conscientes e inconscientes, são conferidas vantagens ou desvantagens sociais aos indivíduos, a depender do grupo racial que se encontrem. Embora possa se manifestar em comportamentos individuais, o racismo é sempre estrutural, de forma que as expressões racistas do cotidiano não se tratam de uma patologia ou de desvio de caráter, mas sim, de uma manifestação normal da sociedade. Os reflexos da desigualdade racial estão presentes em vários âmbitos sociais e, atualmente, com o avanço tecnológico, percebe-se que o racismo também está online, uma vez que pesquisas revelam que uma das principais causas para o não acesso às tecnologias por pessoas pobres, em sua maioria negras, são os altos preços do serviço no Brasil e que esse público tem acessado a internet apenas por *smartphones*.

OBJETIVOS

Nessa perspectiva, o trabalho visa aferir se o Estado é responsável pela falta de acesso à internet e à tecnologia por pessoas negras. Para responder a essa problemática estabeleceu-se como objetivos estudar as principais leis brasileiras que tratam sobre tecnologia observando se promovem a inclusão social, assim como analisar se a Bioética de intervenção (BI) é uma ferramenta adequada para combater a desigualdade racial no acesso ao aparato tecnológico.

MÉTODO

Para tanto, utilizou-se de pesquisa teórica de natureza exploratória, com levantamento bibliográfico e documental na seara jurídica e bioética, no âmbito brasileiro, inclusive com análise de decisões judiciais.

DISCUSSÃO

Em conclusão, observou-se que apesar de o artigo 4º do Marco Civil da Internet dizer que o serviço de conexão à rede mundial dos computadores deve ser acessível a todos, o que se vê na prática é a falta de políticas que vislumbrem equilibrar a desigualdade entre brancos e negros no que tange o acesso à internet e às novas tecnologias, ampliando o abismo econômico no país.

CONCLUSÃO

A exclusão digital marginaliza ainda mais o acesso aos empregos de qualidade e de rendas justas, pois o letramento digital é um dos fatores que possibilitam a concorrência adequada entre os pares, de modo que, sendo o racismo estrutural o responsável por essa realidade, está evidente a responsabilidade governamental em enfrentá-lo também na seara tecnológica. Desta forma conclui-se ainda, que a BI deve respaldar a formulação de leis e políticas

públicas que priorizem o acesso e inclusão da população negra ao ambiente digital buscando assim reduzir as desigualdades já exacerbadas.

REFERÊNCIAS

BAUMAN, Zygmunt; LYON, David. Vigilância líquida. Tradução Carlos Alberto Medeiros- Rio de Janeiro: Zahar, 2013.

ALMEIDA, Sílvio Luiz de. Racismo estrutural. São Paulo: Sueli Carneiro; Editora Jandaíra, 2020.

BRASIL. Ministério das Comunicações. Pesquisa mostra que 82,7% dos domicílios brasileiros têm acesso à internet. Disponível em <https://www.gov.br/mcom/pt-br/noticias/2021/abril/pesquisa-mostra-que-82-7-dos-domicilios-brasileiros-tem-acesso-a-internet> Acesso em 09 de julho de 2021.

NASCIMENTO, Wanderson Flor do; MARTORELL, Leandro Brambilla. A bioética de intervenção em contextos descoloniais. Revista Bioética, Brasília, v. 21, n. 3, p. 423-431, set./dez. 2013. Disponível em. Acesso em: 09 jul. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: bioética de intervenção, direito digital, exclusão digital, racismo estrutural, tecnologia

OS AVANÇOS TECNOLÓGICOS NA PERSPECTIVA DA BIOÉTICA

Ferreira MAN[1], Oshiro LK[1] - [1]Associação Brasil Sola Gakkai Internacional - Núcleo de Estudos do Budismo

INTRODUÇÃO

A rápida transformação digital pode acarretar uma série de impactos na sociedade. Se por um lado, as inovações tecnológicas contribuem para alavancar o bem-estar da sociedade, de outro viés, diversas atrocidades podem ser cometidas em nome do progresso científico, contribuindo, inclusive, para o aumento da desigualdade.

OBJETIVO

Apresentar ponderações sobre os avanços tecnológicos e a importância de um acompanhamento bioético para preservar a igualdade e a segurança da sociedade.

MÉTODO

Revisão bibliográfica de literaturas especializadas sobre o tema, alinhando ideias registradas em Propostas de Paz enviadas anualmente à ONU, as quais convergem com valores da bioética, e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) estabelecidos pela ONU.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ONU estabeleceu os ODS para serem concretizados até 2030, os quais estão interconectados e representam desafios destinados a instituir conjunto de condições mínimas para que a sociedade global possa desfrutar do respeito à dignidade da vida. A consolidação desses ODS depende do avanço tecnológico e da transformação digital. Entretanto, nessa corrida rumo à 2030, o mundo se deparou com inesperado e grande obstáculo - a pandemia COVID-19, que reforçou o caráter imprescindível desses elementos, especialmente quando diversas atividades passaram a ser realizadas remotamente: home-office, educação, medicina, entre outros. Contudo, a tecnologia e a revolução digital em si, de per se, não representam automaticamente a melhoria das condições de vida no planeta e deve estar associada aos princípios bioéticos[1]. Por exemplo, aproximadamente metade da população mundial (46,4%) não tem acesso à internet[2], causando consequências incalculáveis quando se considera a implementação do ensino remoto diante do distanciamento social necessário ao enfrentamento do COVID-19. Ainda, a presença bioética se faz necessária, inclusive, quando as inovações tecnológicas podem se tornar uma ameaça para a segurança global. Um alerta urgente a ser feito, neste sentido, é sobre a utilização das novas tecnologias, incluindo Inteligência Artificial, em estudos ligados ao desenvolvimento e aperfeiçoamento bélico e armas nucleares[3]. Portanto, premente a criação de sistema de valores comuns para guiar as inovações tecnológicas, bem como frear aquelas que possam gerar consequências fatais e irreparáveis à humanidade[4].

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A tecnologia e a transformação digital podem trazer imensos benefícios para o bem-estar da sociedade. Para isso, é imperioso que as inovações tecnológicas estejam permeadas pelos valores da bioética. A busca pelo conhecimento e avanço tecnológico devem estar acompanhados pela sabedoria em prol da melhoria da qualidade de vida para todos e de maneira igualitária.

REFERÊNCIAS

1 ALENCASTRO, Mario Sergio Cunha; MOSER, Alvino. Tecnologia, humanismo e ética. Revista Tecnologia e Sociedade, vol. 9, n. 18, 2013, Universidade Tecnológica Federal do Paraná.

2 International Telecommunication Union (ITU). Disponível em https://www.itu.int/en/about/Pages/default.aspx. Acesso em 15 jul 2021.

3 IKEDA, Daisaku. Rumo ao Futuro Compartilhado: construindo uma era de solidariedade humana. Proposta de paz 2020. RevistaTerceira Civilização. Edição Brasil Seikyo, São Paulo 2020.

4 POTTER, Van Rensselaer. Bioética - Ponte para o Futuro. Tradução de Diego Carlos Zanella. Edições Loyola, 2016.

PALAVRAS-CHAVE: Inovações Tecnológicas, Transformação Digital, Bioética.

BIOÉTICA DE RESISTÊNCIA: DESAFIOS DA REFLEXÃO BIOÉTICA NA ERA DA PÓS-VERDADE

Sarsur M[1] - [1]GEPBio - Grupo de Estudos e Pesquisa em Direito e Bioética

INTRODUÇÃO

A negação dos direitos humanos das minorias e a contestação de dados científicos sobre ameaças graves e emergentes, pelo discurso político iliberal em âmbito global, põem em risco os alicerces do pensamento bioético. É preciso idealizar uma reflexão bioética capaz de refutar falsidades e preservar integralmente os compromissos humanistas da Bioética.

OBJETIVOS

Analisar os atuais desafios à reflexão bioética decorrentes das agressões aos direitos humanos e à racionalidade científica e formular alternativas para a defesa de uma Bioética alinhada a seus preceitos fundadores.

MÉTODO

Empregou-se revisão da literatura acerca das tendências da Bioética antes e após a ocorrência da pandemia da COVID-19, enfatizando trabalhos que ilustram as influências negativas das narrativas iliberais em questões bioéticas, a fim de perceber o impacto desses discursos e as distorções que produzem no campo bioético.

DISCUSSÃO

Os consensos fundadores da Bioética – a supremacia dos direitos humanos universais e a imposição de anteparos éticos à atividade científica – estão sendo erodidos por discursos veiculados por agentes políticos e em redes sociais que pretendem subverter tais preceitos. Num primeiro momento, desenham-se as ações da *alt-right* no discurso público e nas questões da Bioética: a negação do método científico, ao questionar políticas ambientais, pela negação da participação humana nos processos de mudança climática, e de saúde pública, especialmente no enfrentamento da pandemia da COVID-19; e o desfocar de autênticos dilemas bioéticos, como a decisão individual pela imunização ou o uso de equipamentos de profilaxia, formulando-se uma Bioética *fake*, próxima das *fake news*, e lançando mão de campanhas difamatórias contra intelectuais públicos e cientistas. A essa Bioética falsa, carente de bases e de valores, é imperativo contrapor uma Bioética autêntica, fundada no conhecimento técnico e orientada pelos direitos humanos, que não distorce dilemas complexos nem os reduz a simples escolhas privadas. Ao final questiona-se o papel do bioeticista num mundo em transformação, salientando a importância da ação prática no exercício da Filosofia Moral – campo maior em que se insere o pensamento bioético.

RESULTADOS

Neste cenário, impõe-se o resgate dos valores fundantes da Bioética, num exercício militante e político (em sentido autêntico), contrapondo-se à vulneração das minorias e à devastação ambiental, bem como à subordinação de políticas

públicas a escolhas ideológicas arbitrárias e avessas ao estado da arte da ciência.

REFERÊNCIAS

APPLEBAUM, Anne. Twilight of Democracy: the seductive lure of authoritarianism. New York: Doubleday, 2020.

ARGUEDAS-RAMÍREZ, Gabriela. Bioethics in the Times of Contagious Populism. Developing World Bioethics, Vol. 1, N. 1, Mar. 2021. p. 1-2. Disponível em . Acesso em 28 jul. 2021.

KAKUTANI, Michiko. A morte da verdade: notas sobre a mentira na Era Trump. Trad. André Czarnobai, Marcela Duarte. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2018.

PRADO, Michele. Tempestade ideológica - Bolsonarismo: a alt-right e o populismo iliberal no Brasil. São Paulo: Lux, 2021.

SOLOMON, Mildred Z.; JENNINGS, Bruce. Bioethics and Populism: How Should Our Field Respond?. Hastings Center Report Vol. 47, N. 2, Mar.-Abr. 2017. p. 11-16. Disponível em . Acesso em 28 jul. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética de Resistência; autoritarismo; fake news; direitos humanos.

BIOPODER E A FINITUDE DA VIDA HUMANA EM TEMPOS DE PANDEMIA

Westphal ER[1], Fernandes KA[2], Oliveira MAA[2], Rossi R[2] - [1]Teologia, [2]UNIVILLE - Curso de Medicina

O foco deste trabalho se concentra na crise sanitária em todo Brasil onde milhões de pessoas não têm acesso ao mais básico dos recursos. O colapso desnudou a crueldade do poder político e econômico sobre o valor da vida. O objetivo deste estudo é analisar aspectos da crise sanitária diante da finitude humana e do biopoder. Propomos reflexões teóricas voltadas aos arranjos morais em tempos de pandemia da Covid-19 (VERGANO, 2020). A metodologia adotada é a investigação bibliográfica e conceitual, que se encontra em literatura especializada e em bases de dados online. Observa-se que o biopoder nega a dignidade do ser humano transformando-o em um simples número das estatísticas mórbidas. Em especial, o conflito por vacinas nos revela o grande fosso entre a pesquisa cientifica, a tecnologia disponível e os interesses econômico e políticos. A atividade científica, a política e a saúde pública precisam acionar a prudência e a sabedoria de vida adquirida pelas experiências da humanidade. No entanto, tecnologias cientificas e interesses políticos, cada um à sua maneira, estão marcados pela luta do biopoder, que faz uso da vida, em suas mais variadas expressões, para demarcar poder. A visão dicotômica que separa a vida humana da vida ambiental, a pesquisa da bioengenharia e saúde pública, corpo e alma, cuidado e cura, ciência e política escancara o desequilíbrio entre conhecimento e sabedoria (AGAMBEN, 2008, p.156). Nesse sentido, Potter considerava que no ‘atual desequilíbrio nosso mundo estará perdido” (POTTER, 2016, p. 102). Essa separação entre moral e tecnologia, entre sabedoria e ciência, coloca nossa geração diante das ameaças do conhecimento perigoso. que vive da ambição do conhecimento com o objetivo de exercer poder sobre todas as formas de vida. Assim, segundo Agamben (2008, p. 156), “A ambição suprema do biopoder consiste em produzir em um corpo humano a separação absoluta entre o ser vivo e o ser que fala, entre *zoé* e o *bíos*, o não-homem e o homem: a sobrevivência.” De fato, concluindo, Potter propunha, nos inícios da década de 1970, que a Bioética fosse uma “ponte para o futuro” e que pudesse garantir a sobrevivência de todas as formas de vida. Nesse sentido, entendemos que a dignidade humana e a dignidade dos seres da natureza são aspectos fundamentais a serem considerados pela educação médica atual.

REFERÊNCIAS

AGAMBEN, Giorgio. O que resta d Auschwitz: o arquivo e a testemunha. (Homo Sacer III). São Paulo: Boitempo, 2008.

POTTER, Van Rensselaer. Bioética: Ponte para o futuro. São Paulo: Loyola, 2016.

VERGANO, M. et al. Clinical Ethics Recommendations for the Allocation of Intensive Care Treatments in exceptional, resource-limited circumstances.

SIAARTI. N.1, 16 mar. 2020. Disponível em: <http://www.siaarti.it/SiteAssets/News/COVID19%20-%20documenti%20SIAARTI/SIAARTI%20-%20Covid19%20 %20Clinical%20Ethics%20Reccomendations.pdf> Acesso em: 25 jul. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Biopoder, Finitude humana, Humanização, Ética, Covid-19

REPENSAR A BIOÉTICA A PARTIR DA COVID-19 E DA SAÚDE GLOBAL

Martins AA[1] - [1]Marquette University - Dep. de Teologia e Escola de Enfermagem

Se por um lado, a bioética no Brasil se voltou para as questões de saúde pública, com uma produção significativa nessa área. Por outro, a expansão para o campo da saúde global e o perceber das relações entre o local e o global no campo da saúde não seguiram a mesma linha. Com a chegada da pandemia de Covid-19, um problema claramente de saúde global, até mesmo para o mais isolados e alheios a qualquer preocupação com serviços de saúde que ultrapassam a própria necessidade pessoal, a relação entre o local e o global ficou praticamente impossível para os bioeticistas contornarem esse elefante no meio da sala sem vê ou tocá-lo. A pandemia tornou urgente a necessidade de uma bioética que deixe de discutir a si mesmo sobre a legitimidade de uma vertente com princípios globais e enfrente, como bioética, as questões éticas de saúde global. Dessa forma, a pandemia de Covid-19 está desafiando a bioética a se *repensar* e *enfrentar* a saúde global em uma empreitada que precisa ser realizada juntas, ao mesmo tempo que experiência uma pandemia com milhões de mortos em todo o globo e com especialistas em saúde global afirmando que não será a última, a não ser que a sociedade humana transforme radicalmente o seu modo de se organizar e se relacionar com a natureza, com a Terra. Esse texto apresentará uma contribuição, que se soma a outras já sendo publicadas pelo mundo, para enfrentar desafios éticos de saúde global. Partiremos do que já foi construído até aqui, pois esses são os recursos disponíveis para podermos avançar e, assim, oferecermos algo para na busca de respostas aos desafios éticos criados, revelados e exacerbados pela pandemia de Covid-19. Primeiramente será apresentado o que de fato é saúde global, essa que está sendo corroída pela pandemia. Depois, mapearemos alguns desafios bioéticos diretamente criados pela pandemia e concluiremos com uma perspectiva filosófica-teológica de leitura dessa realidade e os espaços que a bioética precisa se fazer presente para contribuir na re-construção do mundo pós-pandemia.

REFERÊNCIAS

CUNHA, Thiago, GARRAFA, Volnei. ?Vulnerability: A key Principle for Global Bioethics?? Cambridge Quartely of Healthcare Ethics 25, n. 2, 2016, p. 197-208. https://doi.org/10.1017/S096318011500050X.

FARMER, Paul; KIM, Jim Yong et al. Reimagining Global Health: An Introduction (Berkeley, London: University of California Press, 2013.

FRANCISCO, Papa. Soñemos juntos: el caminho a um futuro mejor. Barcelona: Plaza & Janes, 2020.

MARTINS, Alexandre, The Cry of the Poor: Liberation Ethics and Justice in Health Care. Lanham: Lexington Books, 2020.

TEN HAVE, Henk, Global Bioethics: An Introduction. New York: Routledge, 2016.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde global, Covid-19, Bioética global, Re-construção, Realidade local

BIOÉTICA E INTERCULTURALIDADE NA FORMAÇÃO EM SAÚDE

Rauli PMF[1], Sanches MA[2] - [1]Faculdades Pequeno Príncipe - Programa de Mestrado em Ensino nas Ciências da Saúde, [2]Pontifícia Universidade Católica do Paraná - Programa de Mestrado em Bioética

INTRODUÇÃO E OBJETIVO

A interculturalidade é compreendida como processo permanente de relação, comunicação, entendimento e aprendizagem entre pessoas ou grupos sociais com conhecimentos e tradições distintas. Na área da saúde, compreende a complementaridade equânime de visões institucionais e tradicionais sobre os aspectos sociais, políticos, econômicos e, sobretudo, culturais que afetam o processo saúde-doença (Raymundo, 2011). Partindo destas premissas, o presente trabalho busca compreender as relações entre saúde e interculturalidade, numa perspectiva plural e dialógica, tal qual proposta pela Bioética.

METODOLOGIA

A pesquisa, de caráter qualitativo com cunho exploratório-descritivo, foi realizada em uma instituição de ensino superior localizada na cidade de Díli, Timor-Leste. A coleta de dados se deu através da produção de textos no âmbito de Curso de Especialização na referida instituição. O estudo envolveu 28 participantes identificados, para fins de anonimato, pelas siglas P1 a P28. A análise dos resultados foi realizada seguindo as etapas de leitura aprofundada, organização de categorias e discussão à luz da revisão de literatura. A pesquisa seguiu os preceitos éticos das Resoluções nº 466 de 2012 e nº 510 de 2016 do CNS, sendo aprovada por Comitê de Ética sob parecer consubstanciado nº 3.346.126.

RESULTADOS

Após a coleta de informações, os pesquisadores organizaram os dados na forma de categorias. A primeira categoria reúne relatos relacionados ao conceito de saúde e doença, revelando uma visão de caráter holístico, a qual congrega dimensões diversas como a física, psíquica, cultural, social e espiritual. Conforme P28, doença é "*Mal na saúde do corpo e alma".* Revela, ainda, a perspectiva da cultura local sobre os conceitos de saúde e doença, notadamente permeada pela visão de mundo dos povos originários/tradicionais do Timor. P25 refere que "*A experiência social sobre a doença, em meu Suco, demonstra que algumas pessoas que tem doenças vão primeiramente ao Matandok".* Também P1 destaca a *"Utilização de rituais para tratar ou curar pessoas doentes. O Matandok é uma pessoa que tem a capacidade única de enxergar as relações com os antepassados falecidos".*

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Os resultados evidenciam que as concepções de saúde no grupo estudado são constituídas por dimensões que se entremeiam, num misto de tradição e modernidade. O cuidado em saúde, para além da visão biomédica ocidental, incorpora tradições milenares que foram se entretecendo na cultura e nas

relações sociais, a partir dos povos originários, transmitidas de geração a geração. Reforça, assim, a importância da perspectiva intercultural nos processos de formação em saúde.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, ALINE. Perspectiva bioética intercultural e direitos humanos. Rev. bioét. (Impr.). 2015; 23 (1): 80-8. Disponível em http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422015231048. Consulta em 05 jul 2021.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. Assembleia Geral das Nações Unidas em Paris. 10 dez. 1948. Disponível em: . Acesso em: 20 abril 2020.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL SOBRE BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS. UNESCO. Paris. 2005. Disponível em: . Acesso em 22 abr 2020. Minayo MCS, organizadora. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 34a ed. Petrópolis: Vozes; 2015.

RAYMUNDO, MARCIA MOCELLIN. Uma aproximação entre bioética e interculturalidade em saúde a partir da diversidade. Rev HCPA 2011;31(4). Disponível em: http://seer.ufrgs.br/hcpa. Consulta em 30 jun 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética; Interculturalidade; Formação em Saúde.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer consubstanciado nº 3.346.126 CEP Faculdades Pequeno Príncipe.

MULTICULTURALISMO E A PROTEÇÃO DOS POVOS AMISH

Santana NG[1], Vieira TR[1], Menotti AFS[1] - [1]Universidade Paranaense

INTRODUÇÃO

O mundo é rico em diversidade cultural, sendo que cada comunidade possui seus costumes, formando grupos minoritários, como é o caso dos povos Amish. Conforme Prado, os Amish formam um grupo religioso que possui costumes conservadores, não utiliza tecnologia, automóveis e não pode ter a sua imagem refletida e vive afastado do restante da sociedade, morando principalmente nos Estados Unidos e no Canadá, como se estivessem em décadas passadas.

OBJETIVOS

Analisar o ordenamento jurídico internacional na proteção da diversidade, tendo como essencial a igualdade.

MÉTODOS

Para realização do presente estudo, utilizou-se o método dedutivo, com pesquisa no ordenamento jurídico internacional e na doutrina.

RESULTADOS

Considerando o multiculturalismo como fundamental em toda sociedade, notou-se que todas as comunidades são detentoras de direitos e deveres, carecendo assim de diálogo, para que a cultura de um grupo dominante não seja imposta ao grupo minoritário.

DISCUSSÃO

A Declaração Universal de Bioética e de Direitos Humanos elenca no art. 12 “o respeito pela diversidade cultural e pelo pluralismo”, tendo em vista, que os avanços tecnológicos cumulados com a crueldade vivenciada pela humanidade, como nos casos de conflitos, impulsionaram o surgimento do biodireito, estabelecendo princípios éticos para vedar a uniformização da cultura, haja vista, que não existe hierarquia entre as culturas, pois a diversidade deve ser respeitada. Ao analisar os povos Amish percebe-se que eles sacrificam direitos humanos, como o fato de negar o acesso à internet, retirando das crianças o acesso ao desenvolvimento social, político e econômico, em nome da liberdade ao exercício da religião, mas “a cultura, enquanto objeto de tutela pelo Direito, merece proteção porque é elemento da rica e diversa manifestação da humanidade comum do homem”. Desse modo, é preciso que haja um diálogo intercultural para que as diferenças permaneçam presentes em cada grupo, propondo uma abertura de conhecimentos, pois de acordo com Santos e Lucas: “negar a diferença pode ser tão desastroso para a democracia como negar a universalidade da condição humana”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A maneira que os povos Amish vivem causa espanto para as demais comunidades, todavia, eles exercem o direito de ser diferente, e que a imposição de costumes de outros grupos retiraria o direito à liberdade de viver conforme os seus costumes.

REFERÊNCIAS

FERREIRA, Camila; et al. Multiculturalismo e biodireito: uma análise da diversidade cultural ante aos direitos humanos. Direito UNIFACS-Debate Virtual, n. 152, 2013. Disponível em: . Acesso em: 10 jul. 2021.

SANTOS, André Leonardo Copetti; LUCAS, Doglas Cesar. A (in)diferença no direito: minorias, diversidade e direitos humanos. 2. ed. Porto Alegre: Livraria do advogado, 2019.

UNESCO. Declaração universal sobre bioética e direitos humanos. Paris, França, 2005.

PALAVRAS-CHAVE: Biodireito; Diversidade; Multiculturalismo.

POVOS INDÍGENAS BRASILEIROS E SUAS VULNERABILIDADES: UMA ANÁLISE PRÉ E DURANTE PANDEMIA.

Fagundes A, Abdon S, Dadalto L, Sarsur M

INTRODUÇÃO

Desde 2020, a Covid-19 instalou uma crise sanitária mundial, evidenciando inúmeras desigualdades sociais. Somando-se os efeitos da crise sanitária com os problemas estruturais que permeiam os povos indígenas brasileiros, nota-se elevado grau de letalidade do vírus nessa parcela da população brasileira.

OBJETIVOS

O trabalho investiga se a Covid-19 tornou-se apenas mais um, dentre tantos, elementos que reforçam a vulnerabilidade indígena, perquirindo se as vulnerabilidades indígenas pré-existentes à pandemia da Covid-19 são elementos de uma soma que resultam em números elevados de mortos e contaminados.

MÉTODOS

Foi utilizado levantamento bibliográfico e documental, tanto para a coleta de números e dados referentes a políticas públicas, quanto para discussões filosóficas. Como base legal, utilizou-se a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos(2005). Assim como os números e dados foram coletados pela APIB, a obra do Ailton Krenak(2019) desencadeou discussões culturais necessárias.

RESULTADOS

As políticas públicas, que já eram insatisfatórias para atender as demandas dos povos indígenas e garantir equidade, se mostraram mais ineficientes na pandemia da Covid-19, período em que a taxa de mortalidade entre os povos indígenas, por 100 mil habitantes, chegou a ser 150% maior que a média brasileira, segundo o Instituto de Pesquisa Ambiental da Amazônia (IPAM) e a Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira (COIAB). Conclui-se que muitas das vulnerabilidades indígenas decorrem de uma cultura de exclusão.

DISCUSSÃO

No Brasil, os povos indígenas se tornaram um dos grupos mais afetados pela Covid-19, uma vez que já estavam inseridos em contextos de vulnerabilidade relacionados às problemáticas de demarcação, invasão e desmatamento das terras, bem como enfrentavam a falta de acesso à água potável e ao saneamento básico, a insegurança alimentar e nutricional, as condicionantes territoriais de alta incidência de doenças crônicas e parasitárias evitáveis. Ainda que existam garantias constitucionais sobre direitos individuais, sociais e culturais, o Estado segue negligenciando os povos indígenas e sequer possui informações detalhadas e confiáveis de indicadores sociodemográficos básicos sobre essa parcela tão expressiva da população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a crise sanitária tem demonstrado o quanto a inércia do Estado, com relação à ausência e ineficiência de suas políticas, corrobora com as desigualdades estruturais vivenciadas pelos povos indígenas. É essencial que o Estado proteja as organizações socioculturais, a identidade dos povos e, principalmente, a vida, de forma a compreender as complexidades das sociedades e realizar planejamentos regionais que atendam às demandas comuns e específicas.

REFERÊNCIAS

[1] FELLOWS, Martha et al. Não são números: são vidas! A ameaça da Covid-19 aos povos indígenas da Amazônia brasileira. COIAB | IPAM, 19 de junho de 2020. Disponível em: https://ipam.org.br/bibliotecas/nao-sao-numeros-sao-vidas-a-ameaca-da-covid-19-aos-povos-indigenas-da-amazonia-brasileira/. Acesso em: 14.07.2021.

[2] KRENAK, Ailton. Do sonho da Terra in: Ideias para adiar o fim do mundo. São Paulo: Editora Companhia das Letras, 2019.

[3] MILANEZ, Vinícius; VIDA, Samuel. Pandemia, racismo e genocídio indígena no Brasil: Coronavírus e a política da morte. N-1 edições Pandemia Crítica.

[4]FUNAI. Terras indígenas. Disponível em: <https://www.funai.gov.br/index.php/indios-no-brasil/terras-indigenas. Acessado em 15/07/2021>.

[5] UNESCO. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Outubro de 2005. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_univ_bioetica_dir_hum.pdf.> Acesso em: 14.07.2021.

PALAVRAS-CHAVE: Povos indígenas; Vulnerabilidade; Crise sanitária; Inércia estatal.

O PAPEL DO MULTICULTURALISMO NA COMPREENSÃO DA NOVA FORMA DE PODER

Arbex YJA[1], Miranda TA[1] - [1]Unesa

A sociedade contemporânea é marcada pelo multiculturalismo, que deve ser compreendido como estudos, políticas públicas e outras estratégias que focam no conjunto de povos diversificados, com variadas culturas, dentro de uma mesma sociedade plural, sem que uma se imponha sobre a outra. O objetivo desse trabalho é apresentar uma articulação consistente entre multiculturalismo e a dimensão social contemporânea de empoderamento de povos originários. Para isso, fez-se uma retomada ao entendimento de que as minorias precisam ter suas escolhas reconhecidas socialmente. A Fundamentação Teórica reside na interface entre os estudos sobre multiculturalismo e sobre bioética contemporânea. Por esse caminho, a perspectiva multicultural foi abordada por meio do viés comunitarista, partindo do pressuposto liberal de que não é possível continuar com o argumento de que os fins justificam os meios, de que o justo se sobrepõe sobre o bem. A Metodologia da Pesquisa é de cunho bibliográfico, ao considerar que se constituiu a partir do diálogo teórico advindo de autores diferentes, o que colaborou para a ressignificação dos conceitos-chave sobre multiculturalismo e ética no contexto jurídico. A partir do panorama investigativo, entende-se que a intimidade e o sigilo genético têm o condão de evitar novas formas de estigmas e marginalização, criando limites à circulação de dados genéticos sem a devida autorização dos seus titulares. Em outras palavras, a intimidade genética, ao ser encarada como pertencente ao grupo dos direitos da personalidade, adquiri instrumentos para ser exigida de forma positiva, não só em face do Estado, mas principalmente perante particulares, à luz da eficácia horizontal dos Direitos Fundamentais das relações privadas.

REFERÊNCIAS

BINJA, Elias Justino Bartolomeu. Multiculturalismo: A identidade do sujeito nas tensões sociais contemporâneas em Charles Taylor. São Paulo: LiberArs, 2015.

DINIZ, Maria Helena. O Estado Atual do Biodireito. São Paulo: Saraiva, 2016.

GUMIER-COSTA, Fabiano et al. Parcerias institucionais e evolução do extrativismo de jaborandi na Floresta Nacional de Carajás, Pará, Brasil. Sustentabilidade em Debate - Brasília, v. 7, n.3, p. 91-111, dez/2016.

PERES-OLIVEIRA, Thiago. Fragmentos de um discurso biocolonizador no projeto genoma humano: direito, patrimônio genético e vulnerabilidade. Revista Direitos Fundamentais e Alteridade, Salvador, v. 4, n. 1, p. 50-79, jan-jun, 2020.

PIOVESAN, Flávia. Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional. São Paulo: Saraiva, 2010.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética. Cultura. Genética. Multiculturalismo.

O RESET HUMANITÁRIO E O NOVO TRATADO INTERNACIONAL DA SOLIDARIEDADE GLOBAL PARA O ENFRENTAMENTO DE FUTURAS PANDEMIAS

Loureiro CROMS[1] - [1]Universidade Federal de Uberlândia - Faculdade de Direito

INTRODUÇÃO

A crise mundial, desencadeada pela pandemia do coronavírus, é um grande desafio para a humanidade e está proporcionando modificações importantes na política, no aspecto social e na geopolítica, despertando preocupações com relação ao meio ambiente e sobre a relação do homem com a tecnologia. O trabalho pretende refletir como o novo Tratado Internacional da Solidariedade para o Enfrentamento das Pandemias poderia contribuir para a construção de uma sociedade global resiliente, solidária, justa, equânime e responsável pelos interesses da humanidade.

OBJETIVOS GERAL E ESPECÍFICO

O objetivo geral do artigo é refletir sobre o novo Tratado Global, e, por sua vez, questionar se ele teria a legitimidade e a eficácia necessárias para consolidar a consciência da solidariedade global na humanidade.

O objetivo específico do trabalho é relacionar o novo Tratado Global da Solidariedade Global com a necessidade de revisitação da teoria do antropoceno, propondo sua harmonização com o ecoceno.

METODOLOGIA

O trabalho será desenvolvido pelo método dedutivo, com a técnica da documentação indireta, com a análise da doutrina e dos documentos internacionais que corroboram a necessidade de se promover um *reset* humanitário para o enfrentamento dos desafios que estão sendo anunciados para o mundo pós-pandêmico, o que inclui resiliência e justiça global numa comunidade internacional com fronteiras redefinidas para a consolidação da cidadania universal.

RESULTADOS

O artigo pretende consolidar a ideia de que a comunidade internacional necessita realizar o *reset* humanitário, que proporcione uma reencarnação coletiva da espécie humana, com um portal para uma nova forma de vida, com outra cultura, com outra economia e com outra conformação social, com o Tratado da Solidariedade Global pode ser o caminho para a realização do *reset* humanitário.

DISCUSSÃO

A exposição das ideias estará centrada nas seguintes discussões: i. necessidade de humanização da perspectiva do antropoceno, com a inserção do ser humano no contexto da coletividade e da diversidade e sua relação com a globalização dos riscos, de acordo com Beck; ii. Outra discussão importante é o redesenho das fronteiras proporcionado pela pandemia e sua relação com a cidadania universal; iii. Um outro aspecto a ser discutido é se o Tratado Internacional proposto será eficaz na promoção da solidariedade global.

CONCLUSÕES

A pandemia propõe a criação de uma consciência da nova globalidade da dignidade humana, imperante num planeta cosmopolitizado, com fronteiras porosas, altamente difusas e interdependentes, em harmonia com a condição política de cidadão universal.

REFERÊNCIAS

BECK, U. (2009). Critical theory of world risk society: a cosmopolitan vision. Constellations, vol. 16, n. 01, pp. 3-22. Disponível em https://www.e-skop.com/images/UserFiles/Documents/Editor/urlich-beck-cosmopolitan-view.pdf. Acesso em 18 de fev. de 2021.

BROSTOM, N. (2005). A history of transhumanist thought. Journal of Evolution and Technology, vol. 14, Issue 1, pp. 1-25. Disponível em https://www.nickbostrom.com/papers/history.pdf. Acesso em: 21 de fev. de 2021.

DELANTY, G. (2018). Os desafios da globalização e a imaginação cosmopolita: as implicações do Antropoceno. Revista Sociedade e Estado, vol. 3, nº 2, pp. 373-388, 2018. Disponível em https://www.scielo.br/pdf/se/v33n2/0102-6992-se-33-02-00373.pdf. Acesso em: 22 de fev. de 2021.

SCHWAB, Klaus e MALLERET, Thierry. COVID-19. The great reset. Forum Puiblishing, 2020. Disponível em http://reparti.free.fr/schwab2020.pdf. Acesso em: 04 jul. 2021.

SOUSA SANTOS, B. A cruel pedagogia do vírus. Coimbra: Editora Almedina; 2020.

PALAVRAS-CHAVE: Reset humanitário; Tratado Internacional da Solidariedade Global; Pandemias.

DIREITOS HUMANOS NA PANDEMIA DA COVID-19: UMA ABORDAGEM PONTUAL

Inoue MT[1], Silva RP[1] - [1]Associação Brasil Soka Gakkai Internacional - Núcleo de Estudos de Bioética

INTRODUÇÃO

O momento que vive atualmente a humanidade é de incertezas. Como combater eficazmente a virulência da Covid-19, corrigir o rumo da economia, da educação, das atividades sociais, é o desafio que deve ser enfrentado com sabedoria e tendo o humanismo como bússola e base sólida. Pior do que a doença em si são os efeitos nocivos advindos de informação incorreta ou propositalmente falsa, auxiliados pela facilidade de comunicação e divulgação instantânea nas redes sociais.

OBJETIVOS

Abordar pontualmente alguns problemas advindos com o surgimento do vírus Covid-19, focalizando nos efeitos que a desinformação tem causado na sociedade.

MÉTODOS

Análise, a partir de referências bibliográficas, referentes a diferentes propostas para mitigação e controle de alguns pontos críticos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nussbaum argumenta que o ato de estabelecer limites na sociedade está enraizado em sentimentos de aversão àqueles considerados maus e na tentativa de se distanciar deles. A questão bioética da discriminação social ampliada pela pandemia da Covid-19 requer soluções de ordem política, legislação e educação, tendo como base inquestionável a dignidade humana. No aspecto da divulgação, a ONU conclama a iniciativa de “voluntários da informação” ao redor do mundo que ativamente compartilharão conteúdo confiável. Este deve obrigatoriamente conter o selo de verificação autêntica. Bachelet observou que desigualdades profundamente arraigadas e fissuras nos direitos humanos alimentam esse vírus, aumentando o contágio e acelerando enormemente sua ameaça. Necessárias são ações que reparem essas fissuras e curem tais feridas no cerne da sociedade e entre ela. Ikeda, em sua Proposta de Paz enviada à ONU anualmente, enfatiza que grande número de pessoas se encontra mais sintonizado e envolvido com a dor daqueles cuja vida e dignidade estão sendo negadas. Deve-se ter cuidado para não permitir que o sentimento de desespero claustrofóbico procure vazão em um sentimento de aversão aos outros. Em vez disso, é vital usar este sentimento para criar empatia pelos outros e, a partir disso, utilizar a energia para ampliar a solidariedade com aqueles que estão engajados em ações construtivas para mudar a dura realidade da sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o enfrentamento da doença requer muito mais o engajamento de muitos em mudar o comportamento das pessoas. O papel educativo da união de

esforços entre governo e a sociedade organizada apresenta-se como alternativa viável.

REFERÊNCIAS

BACHELET, Michelle. Leadership Dialogue Series of the Brookings Center for Universal Education and the World Bank Education during the COVID-19 Pandemic [Série de Diálogos da Liderança do Centro de Brookings para a Educação Universal e Educação do Banco Mundial Durante a Pandemia da Covid-19]. 21 set. 2020. Disponível em: https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/Pages/NewsDetail.aspx?NewsID=26267&LangID=E. Acesso em: 26 jan. 2021

IKEDA, Daisaku. Criação de Valor em Tempos de Crise. Proposta de Paz enviada à ONU alusiva ao 46º Aniversário da SGI ? Soka Gakkai International, em 26 de janeiro de 2021. http://www.bsgi.org.br/noticia/presidente-da-sgi-apresenta-proposta-de-paz-2021-20210129/. Acesso em 19 jun 2021.

INSTITUTO SOKA AMAZÔNIA. https://institutosoka-amazonia.org.br/ Acesso em 12/07/2021.

NUSSBAUM, Martha C. Hiding from Humanity: Disgust, Shame, and the Law [Ocultados da Humanidade: Aversão, Vergonha e a Lei]. New Jersey: Princeton University Press, 2004. OCDE. The OECD?s Peer Review Process: A Tool for Cooperation and Change [Processo de Revisão Paritária da OCDE: Ferramenta para Cooperação e Mudança]. Disponível em: https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/9789264099210-en-fr.pdf?expires=1617115747&id=id&accname=guest&checksum=F5C4971E82FFCB4153E55EFB80C6E27A. Acesso em: 26 jan. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: vírus, informação incorreta, discriminação social, humanismo

LEITURA BIOÉTICA DA UTILIZAÇÃO DO CORANTE CARAMELO IV NO BRASIL: REFLEXOS DO RACISMO AMBIENTAL NO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE

Abreu IS[1], Bussinguer ECA[2] - [1]Autônoma, [2]FDV

INTRODUÇÃO

A Constituição Federal estabeleceu a saúde como direito fundamental, seus artigos 6º e 196 expressam a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantindo sua promoção e a redução do risco de doenças por políticas públicas. Contudo, a indústria alimentícia faz o possível para ampliar as vendas sem priorizar a saúde dos consumidores. Embasando-se na bioética, em que medida a utilização do corante caramelo IV no Brasil, em padrões internacionalmente não aceitos, interfere na efetivação do direito fundamental à saúde e no racismo ambiental?

OBJETIVOS

Analisar a diferença de parâmetros do corante caramelo IV em refrigerantes à base de cola em países ricos e no Brasil à luz do racismo ambiental, da bioética e do direito à saúde.

MÉTODOS

A metodologia adotada foi a pesquisa bibliográfica com utilização de documentos jurídico-legislativos, artigos científicos, livros e teses.

RESULTADOS

Em 2012, o *Center for Science in the Public Interest* de Washington-DC testou a quantidade do subproduto do corante caramelo IV, o 4-metil-imidazol (4MI), nas latas do refrigerante Coca-cola em vários países (IDEC, 2012). O Brasil possui a maior concentração de caramelo IV do mundo, quase cinco vezes mais que o menor índice, China e nove vezes maior que o índice diário sugerido pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

DISCUSSÃO

A OMS incluiu o 4-MI na lista de substâncias possivelmente cancerígenas. (IARC, 2011). Estes dados foram oficializados no Brasil pela Portaria Interministerial nº 9/2014, que publicou a Lista Nacional de Agentes Cancerígenos para Humanos (LINACH), como referência para formulação de políticas públicas. Contudo, a concentração do 4-MI no refrigerante Coca-cola brasileiro é uma das maiores do mundo, muito superior ao recomendado pela OMS. O Brasil é condescendente, nem sequer há informações no rótulo das bebidas acerca do risco de câncer, apontando o racismo ambiental. A leitura bioética promove um prisma de discussões, enfrentamentos e exposição das chagas abertas do racismo ambiental e seus reflexos na saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As estratégias biopolíticas determinadas pelo capital frente aos conflitos de poder para tomada das decisões governamentais não se coadunam com a

efetivação do direito fundamental à saúde e maximizam o racismo ambiental no Brasil. A bioética se preocupa com a ameaça à saúde, a discriminação e a não efetividade dos direitos humanos. A permissividade e a omissão do Estado em relação ao perigo gerado pelo consumo excessivo do corante caramelo IV é um exemplo de racismo ambiental em sua vertente alimentar.

REFERÊNCIAS

ABREU, Ivy de Souza; MOREIRA, Nelson Camatta. Exclusão ambiental, subcidadania e biopolítica no Brasil. Revista de Direito Ambiental. São Paulo, ano 19, v. 74, p. 75-94, abr./jul. 2014.

BRASIL. Portaria Interministerial Nº 9, de 7 de outubro de 2014. Publica a Lista Nacional de Agentes Cancerígenos para Humanos (LINACH), como referência para formulação de políticas públicas, na forma do anexo a esta Portaria. Seção 1, n. 194, p. 140-142. Disponível em: . Acesso em: 10 jun. 2021.

IARC (Agência Internacional para Pesquisa sobre Câncer). OMS (Organização Mundial da Saúde). Agents Classified by the IARC Monographs. 2011. Diponível em: . Acesso em: 14 ago. 2020.

IDEC (Instituto de Defesa do Consumidor). Substância presente na Coca-Cola pode causar câncer. 2012. Disponível em: < http://www.idec.org.br/consultas/dicas-e-direitos/voce-sabe-o-que-e-caramelo-iv>. Acesso em: 13 jan. 2021.

JUNGES, José Roque. Vulnerabilidade e saúde: limites e potencialidades das políticas públicas. In: Bioética, vulnerabilidade e saúde. BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de; ZOBOLI, Elma (orgs.). São Paulo: Ideias e Letras, 2007.

PALAVRAS-CHAVE: corante caramelo IV; racismo ambiental; direito fundamental à saúde; bioética; direitos humanos;

OBESIDADE: ENTRE A LIBERDADE INDIVIDUAL E O CÁRCERE SOCIAL

Davanso DAC[1,2] - [1]FCHS - UNESP/Franca, [2]Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho

Conjunturalmente, a pesquisa se insere no fenômeno da transição nutricional derivado da explosão biotecnologia do pós-guerra, que acelerou a produção e o consumo, ao mesmo tempo em que fez as atividades econômicas cada vez mais sedentárias. Como efeito das crises econômicas, os alimentos mais fáceis, mais baratos e menos nutritivos tornaram-se a preferência do consumidor e assim os ambientes urbanos tornaram-se obesogênicos. Neste cenário, onde a autonomia e a liberdade do indivíduo são mitigadas, dá-se o encontro da Saúde, do Direito e da Bioética, permitindo dissertar a problemática a partir das ciências sociais aplicadas, com recursos transdisciplinares. Trata-se de pesquisa de natureza básica de cunho exploratório, cujo objetivo principal é traçar o panorama da obesidade no Brasil, contextualizando-a como reflexo do modo de vida da sociedade biotecnológica atual e examinando o papel do direito e da bioética na efetividade da tutela do direito à saúde. Para tanto, como método de procedimento, o estudo se valerá da revisão bibliográfica para confrontar o ambiente obesogênico da pós-modernidade com o princípio bioético da autonomia, perpassando questões como os conceitos de saúde versus obesidade, a relação entre o direito fundamental à saúde e a bioética e os pontos de contato da doença com os valores da dignidade humana e da cidadania. Será realizada ainda uma análise qualitativa de pesquisa empírica jurisprudencial para compreender a judicialização da obesidade por acesso a tratamentos no âmbito do tribunal de justiça do Estado de São Paulo, no período de 2018 a 2020, apreciando-se aspectos como a visão dos doentes e a dimensão da recepção e do encaminhamento dos casos de obesidade. Ao final, aplicando-se a técnica de análise de conteúdo sobre os dados empíricos obtidos, somada ao estudo bibliográfico, pretende-se construir inferências mediante o método de abordagem dialético dos resultados obtidos com cada um dos métodos de procedimento, discutindo as contradições intrínsecas à problemática proposta, questionando o papel do direito e da bioética enquanto interventores sociais e contribuindo para condensação do “atual estado da arte” no que tange o problema da obesidade no Brasil. O caráter transdisciplinar da problemática permitirá analisar a desigualdade socioeconômica e a dinâmica da pós-modernidade como lógica formadora do agente e do ambiente obesogênicos, discutindo politicamente o alastramento da obesidade como um fenômeno intrínseco ao modelo social do “nosso tempo”.

REFERÊNCIAS

ALEXY, Robert. Teoria de los derechos fundamentales. Madrid: Centro de Estudios Constitucionales, 1993.

ANJOS, Luiz Antonio dos. Obesidade e saúde pública. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. E-book.

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2006.

GARRAFA, Volnei. Inclusão social no contexto político da bioética. Rev. Brasileira Bioética, Brasília, v. 1, n. 2, p. 122-132, 2005. Disponível em: http://bioetica.org/cuadernos/bibliografia/garrafa.pdf. Acesso em 28 jul. 2020.

POTTER, Van R. Bioética: ponte para o futuro. São Paulo: Edições Loyola, 2016.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade. Direito à saúde. Autonomia. Bioética. Direitos Humanos Fundamentais.

DAS MEDIDAS DE PROTEÇÃO AOS REFUGIADOS: REPATRIAÇÃO É A SOLUÇÃO?

Rissato GM[1], Cardin VSG[1] - [1]Unicesumar – ICETI

INTRODUÇÃO

A situação dos refugiados tem despertado uma preocupação a nível mundial, uma vez que a recepção desses implica em impactos sociais, políticos, econômicos e culturais no país acolhedor, bem como na violação de seus direitos humanos. O aumento destes indivíduos, revela a fragilidade dos países em relação à recepção deles, diante do constante incentivo à sua repatriação. Este fato infringe um dos princípios da bioética: a autonomia da vontade, pois impede que o indivíduo realize suas escolhas espontaneamente. Diante disso, há a necessidade de uma cooperação internacional entre os Estados para a proteção daqueles e de seus direitos da personalidade.

OBJETIVOS

O estudo analisou a crise migratória atual e o fato de que nem sempre a repatriação dos refugiados seria uma medida capaz de garantir a dignidade destes, pelo contrário, quando o indivíduo é impedido de realizar suas escolhas livremente, há uma violação ao princípio bioético da autonomia da vontade.

MÉTODOS

Para o desenvolvimento da pesquisa, utilizou-se o método dedutivo e o bibliográfico que consiste na utilização de livros, artigos de periódicos, bem como de documentos eletrônicos pertinentes ao tema.

RESULTADOS

Por meio da análise da situação enfrentada pelos refugiados verifica-se que quando um indivíduo consegue ter acesso a recursos e direitos básicos, a repatriação não é a melhor medida, pois na maioria das vezes, o país de origem daquele indivíduo refugiado não fornecerá as condições de uma nova vida e ainda violará alguns direitos personalíssimos como a liberdade, a dignidade a igualdade e a segurança.

DISCUSSÃO

Quando um refugiado chega a um campo de apoio, sofre com os desafios de uma nova realidade. Além disso, muitos países possuem uma política discriminatória, objetivando reduzir a quantidade de refugiados sob a sua responsabilidade. Como forma de tentar minimizar os problemas migratórios no território interno, existem soluções como: a repatriação voluntária, a integração local e o reassentamento, porém nem sempre estas medidas irão atender plenamente estes indivíduos que já tiveram tantos direitos tolhidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nem sempre a repatriação é a melhor solução aos refugiados, porque, é comum que o próprio refugiado rejeite a ideia da repatriação, em decorrência dos traumas causados com a saída forçada daquele território. Obrigar uma

repatriação causa uma grave violação aos direitos personalíssimos à liberdade, à dignidade à igualdade e à segurança daquele. É evidente a importância de elaboração de políticas públicas profícuas, e de cooperação internacional, respeitando a vontade do indivíduo.

REFERÊNCIAS

ACNUR. Agência da ONU para Refugiados. Soluções duradouras. Disponível em: https://www.acnur.org/portugues/solucoes-duradouras/. Acesso em: 01 ago. 2021.

CARDIN, Valéria Silva Galdino. Multiculturalism In Brazil: Protecting Theunborn And The Child Based On Bioethics. In: Revista de Estudos Jurídicos UNESP, a.22, n.35, 2018. Disponível em: https://ojs.franca.unesp.br/index.php/estudosjuridicosunesp/article/view/2313. Acesso em: 01 ago. 2021.

JUBILUT, Liliana Lyra. O Direito internacional dos refugiados e sua aplicação no orçamento jurídico brasileiro. São Paulo: Método, 2007.

MAZZUOLI. Valério de Oliveira. Curso de Direitos Humanos. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método. 2014.

ROCHA, Gabriel Dourado. CARPIO, David Fernando Santiago Villena Del. A convenção relativa ao estatuto dos Refugiados de 1951 e a integração dos Refugiados à sociedade brasileira. In: ANNONI, Danielle. (Coord.). Direito internacional dos refugiados e o Brasil. Curitiba: Gedai/UFPR, 2018. pp. 66-78. Disponível em: <http://www.dedihc.pr.gov.br/arquivos/File/2018/livroDireitoInternacionadosRefugiadosoBrasil.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2021

PALAVRAS-CHAVE: Refugiados, Repatriação, Crise Migratória, Direitos da Personalidade, Princípios Bioéticos.

TOMADA DE DECISÃO COMPARTILHADA: INSTRUMENTO PARA A REALIZAÇÃO DOS DIREITOS DA PACIENTE GESTANTE

Couto CC

OBJETIVOS

Esse trabalho analisa a Tomada de Decisão Compartilhada (TDC) como instrumento de efetivação do direito a participar da decisão e à informação da paciente gestante.

MÉTODOS

Trata-se de pesquisa teórica, baseada no marco formulado por Elwyn G. et al. (2009, 2017) sobre TDC e no referencial teórico-normativo do Direito do Paciente desenvolvido por Albuquerque (2016, 2020).

DISCUSSÃO

Diferentemente do consentimento informado que enxerga a gestante como uma pessoa autossuficiente que faz escolhas de consumo das opções de tratamento, ou seja, que apenas consente ou recusa os tratamentos propostos pelo profissional de saúde, a TDC enfatiza o processo decisório e realiza o direito da gestante a participar da tomada de decisão, viabilizando que tratamentos e procedimentos sejam discutidos de modo a adequá-los às necessidades, vontade e preferências da gestante. Além disso, considerando que a informação é pré-requisito para a tomada de decisão, a TDC realiza o direito à informação da gestante, pois sublinha que o seu direito de receber informações acerca das alternativas dos cuidados em saúde em linguagem adequada e a partir das melhores evidências científicas disponíveis.

RESULTADOS

Dessa forma, a TDC propõe um diálogo aberto com paciente para que este compreenda os riscos e benefícios das opções existentes, bem como os impactos de cada opção na sua vida. Pesquisas demonstram, por exemplo, que quando a gestante é envolvida na TDC, os pedidos por cesáreas tendem a diminuir, pois a paciente estará mais informada sobre os riscos e benefícios desse procedimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No contexto da obstetrícia, a TDC é imprescindível desde o pré-natal, pois as conversas permitem que a gestante desenvolva preferências informadas sobre cuidados no parto e no pós-parto, além de promover uma relação de confiança com o profissional de saúde. É principalmente no pré-natal que a gestante também compartilha informações, expressando suas opiniões, preferências e vontades sobre seus cuidados em saúde, algo essencial para o parto, momento no qual, em razão da dor, das emoções e da vulnerabilidade acrescida da gestante, torna-se difícil tomar uma decisão informada, especialmente, para situações não discutidas no pré-natal. Por fim, destaca-se que a TDC também contribui para o planejamento familiar, pois as discussões entre a gestante e os

profissionais de saúde sobre métodos contraceptivos e procedimentos cirúrgicos, como a laqueadura, promovem informações e acesso à recursos, tanto para preparar a família para a chegada dos filhos quanto para prevenir uma futura gravidez.

REFERÊNCIAS

Albuquerque, Aline. Direitos Humanos dos Pacientes. Curitiba: Juruá; 2016

Albuquerque, Aline. Manual de Direito do Paciente. Belo Horizonte: CEI; 2020.

BEGLEY K, DALY D, PANDA S, BEGLEY C. Shared decision-making in maternity care: Acknowledging andovercoming epistemic defeaters. J Eval Clin Pract. 2019;25:1113?1120. Disponível em: https://doi.org/10.1111/jep.13243. Acesso em 27 de jul. 2021

ELWYN G. et al. A three-talk model for shared decision making: multistage consultation process, BMJ 2017;359:j4891. Disponível em: https://jhu.pure.elsevier.com/en/publications/a-three-talk-model-for-shared-decision-making-multistage-consulta. Acesso em 02 ago. 2021.

ELWYN G, EDWARDS A. Shared Decision-Making in Health Care: Achieving evidence-based patient choice. Oxford University Press, 2009.

PALAVRAS-CHAVE: Tomada de Decisão Compartilhada, Consentimento Informado, Direito da paciente gestante

PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA TOMADA DE DECISÃO COMPARTILHADA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Oliveira GES, Tajra TA, Waragaya ARH, Borba MN

INTRODUÇÃO

A tomada de decisão compartilhada (TDC) é um dos pilares do cuidado centrado no paciente, modelo em saúde holística que se estrutura a partir da participação e do envolvimento do paciente no processo deliberativo de tomada de decisão (1). Na pediatria, a TDC é relevante para o engajamento e adesão das crianças e adolescentes ao processo terapêutico, cuja participação deve ser garantida nos termos do art. 12 da Convenção sobre Direitos da Criança (CDC) da Organização das Nações Unidas (2), ratificada nacionalmente em 1990.

OBJETIVO

O objetivo desta pesquisa foi investigar na literatura a participação de crianças e adolescentes na tomada de decisão compartilhada.

MÉTODO

Trata-se de revisão integrativa que utilizou a técnica de pesquisa bibliográfica para o levantamento de artigos na base de dados PubMed a partir do uso booleano dos descritores *shared decision making, child* e *adolecent*.

RESULTADOS

Os resultados mostraram que: *i*) o envolvimento de crianças ou adolescentes pacientes na TDC é relatado em apenas 35% dos artigos selecionados; *ii*) tal participação ocorre principalmente quando a doença em questão é orgânica (84%); *iii*) há maior envolvimento de pacientes pediátricos do sexo feminino na TDC; *iv*) há menor envolvimento na TDC dos pacientes mais jovens; *v*) os adolescentes, em geral, levam em consideração a opinião dos seus pais na TDC, não sendo frequente a discordância entre as duas partes; *vi*) quando há divergência no processo deliberativo, o caso pode ser encaminhado para resolução pela via judicial ou para auxílio dos comitês de ética.

DISCUSSÃO Os resultados demonstram que a capacidade para tomada de decisão varia conforme a idade e maturidade de crianças e adolescentes. Por essa razão, pacientes pediátricas do sexo feminino (que tendem a amadurecer mais rapidamente) e adolescentes tiveram maior participação na TDC. Tal achado coaduna-se à CDC que entende como criança a pessoa com habilidades em evolução, cuja autodeterminação, embora não seja plena devido à imaturidade e dependência, não é inexistente, merecendo ser reconhecida e respeitada. Para isso, alguns sistemas jurídicos estipulam uma idade a partir da qual a criança pode exercer a sua capacidade para tomar decisões em saúde consoante as suas habilidades decisionais (3).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se que o envolvimento de crianças e adolescentes ainda não foi majoritariamente incorporado no processo deliberativo da tomada de decisão

terapêutica não obstante o direito à participação de crianças e adolescentes nos cuidados de saúde tenha sido expressamente reconhecido pelo art. 12 da CDC desde 1989.

REFERÊNCIAS

(1) ALBUQUERQUE, Aline; ANTUNES, Cintia Maria Tanure Bacelar. Tomada de decisão compartilhada na saúde: aproximações e distanciamentos entre a ajuda decisional e os apoios de tomada de decisão. Cad. Ibero-amer. Dir. Sanit., Brasília, 10 (1): jan./mar, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.17566/ciads.v10i1.621. Acesso em: 20 ago. 2021.

(2) ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Convenção sobre os Direitos da Criança. 1989. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10120.htm . Acesso em: 20 ago. 2021.

(3) ELER, Kalline Carvalho Gonçalves. Capacidade sanitária da criança sob a perspectiva dos Direitos Humanos Dos Pacientes. 2019. Tese de Doutorado. Brasília: Universidade de Brasília; 2019. 200 fls.

PALAVRAS-CHAVE: Tomada de Decisão Compartilhada, Criança, Adolescente, Direitos Humanos

ROBÔS SEXUAIS COMO INSTRUMENTO DE APOIO PARA O EXERCÍCIO DA SEXUALIDADE POR PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Barbosa LM, Rodrigues ALB, Oliveira ASV, Ribeiro GPL

Tanto a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) quanto o Estatuto da Pessoa com Deficiência (EPD) reconheceram a plena capacidade legal das pessoas com deficiência (PCD), o que inclui o reconhecimento de direitos sexuais e a capacidade de exercê-los. Tais direitos sexuais podem ser entendidos como a garantia de expressão da sexualidade sem quaisquer discriminações, a qual integra a personalidade humana e envolve desejos de contato e intimidade, expressões emocionais, prazer, carinho e amor. Porém, esses direitos não têm recebido a devida salvaguarda. Frequentemente, decisões judiciais autorizam a esterilização compulsória de pessoas com deficiência, afirmando, por exemplo, que elas não conseguem controlar os seus impulsos sexuais. Nesse contexto, objetivou neste trabalho identificar se os robôs sexuais com inteligência artificial podem ser considerados medidas de apoio, tendo como base o disposto no art. 12 da CDPD. A metodologia adotada foi de análise textual-discursiva, baseando-se em revisão de literatura, com recurso às plataformas online Portal de Periódicos Capes e Google Scholar. Cumpre destacar que medidas de apoio consistem no fornecimento de assistência e na eliminação de barreiras, de modo que a pessoa assistida se mostre apta a tomar decisões por conta própria. Além disso, salienta-se que este recurso tem o papel de assegurar o exercício de direitos por PCDs, sendo a elas fornecida a assistência de que necessitam para tanto, podendo ser ofertado de diferentes formas, dentre elas por meio do uso de robôs sexuais. Estes podem ser considerados como tal na medida em que, de um lado, servem para satisfazer desejos sexuais de PCDs e, de outro, exercem uma função educacional. Importante destacar que robôs sexuais com inteligência artificial possuem recursos de voz, movimentos corporais realistas relacionados ao sexo e sensores para interação com o usuário. Desse modo, podem ser ferramentas úteis não apenas para auxiliar PCDs a compreenderem sobre sua sexualidade e seus desejos, mas também identificar e respeitar o consentimento de terceiros e o seu próprio. Portanto, conclui-se que os robôs sexuais podem ser considerados medidas de apoio ao exercício de direitos sexuais por PCDs. Isso porque são úteis no tocante à satisfação de desejos sexuais e na educação sexual de PCDs, o que inclui conhecimentos sobre seu próprio corpo e sobre interações sexuais com terceiros.

REFERÊNCIAS

JECKER, Nancy. Nothing to be ashamed of: sex robots for older adults with disabilities. Journal of Medical Ethics. Seattle, v. 47, p. 26-32, 2021.

RIBEIRO, Gustavo; TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado. Consentimento informado em intervenções médicas envolvendo pessoas com deficiência intelectual ou psicossocial no Brasil e a questão das barreiras atitudinais. Revista Brasileira de Direito Civil. Belo Horizonte, v. 27, n. 1, p. 83-110, 2021.

UNITED NATIONS. General Assembly. Report of the Special Rapporteur on the Rights of Persons with Disabilities: Sexual and reproductive health and rights of girls and young women with disabilities. Geneva: United Nations, 2017.

UNITED NATIONS. General Assembly. Report of the Special Rapporteur on the Rights of Persons with Disabilities: The right to health of persons with disabilities. Geneva: United Nations, 2018.

UNITED NATIONS. Human Rights Council. Report of the Special Rapporteur on the Rights of Persons with Disabilities: Bioethics and disability. Geneva: United Nations, 2019.

PALAVRAS-CHAVE: Direitos sexuais, pessoas com deficiência, capacidade legal, apoio, robôs sexuais.

CONTRIBUIÇÕES DA (BIO)ÉTICA PARA EDUCAÇÃO MÉDICA

Oliveira JLBC[1], Koifman L[1] - [1]UFF

INTRODUÇÃO

Esse trabalho apresenta os resultados da pesquisa de doutorado Contribuições da (Bio)ética para Educação Médica que teve como campo de investigação duas universidades públicas brasileiras localizadas na região Nordeste e Sudeste do país. O estudo se baseou nas Diretrizes Curriculares Nacionais para graduação em medicina de 2014, que indica que a formação deve ser generalista, crítica, reflexiva e ética; nas matrizes curriculares; nas ementas de disciplinas de Bioética das respectivas universidades e entrevistas com professores. Diante desses documentos norteadores e das mudanças sociais com desdobramentos na saúde, o estudo buscou responder: como ocorre a inserção da Bioética na Educação Médica?

OBJETIVOS

Analisar as características do ensino de Bioética nos cursos de medicina de duas universidades públicas brasileiras. Discutir a inserção da Bioética na Educação Médica e analisar as grades curriculares da graduação das universidades pesquisadas.

MÉTODO

Pesquisa qualitativa, documental, configurando-se um estudo de caso. Segundo Gil (2009) o estudo de caso permite utilizar múltiplos procedimentos de coleta; realizar análise em profundidade; investigar um fenômeno contemporâneo e não separar do seu contexto. Para a análise foram considerados os dez passos propostos por Minayo (2012).

RESULTADOS

Como resultado foi identificado que o currículo da universidade do Nordeste, no que diz respeito à inserção dos aspectos bioéticos da formação médica está estruturado em um Eixo desenvolvido ao longo da graduação. Já a universidade do Sudeste oferece uma disciplina eletiva, no segundo período do curso. As universidades discutem o Código de Ética Médica; dilemas morais; início e fim de vida; história e correntes da Bioética. O processo de ensino e aprendizagem foi ressaltado na fala dos professores, destacando a relevância de metodologias ativas e do protagonismo do estudante no processo de aprendizagem. A necessidade da educação permanente também foi um aspecto ressaltado durante as entrevistas, principalmente com relação aos aspectos bioéticos, considerando que muitos professores não apresentam essa formação.

DISCUSSÃO

Cada conteúdo que faz parte do currículo envolve um processo de escolha. Koifman (1998) aponta que o currículo não é neutro. Silva (2010) indica que envolve disputa de poder, Rego (2003) defende a necessidade do ensino da Bioética na graduação de Medicina, potencializando a relação médico-paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se de relevância o ensino da Bioética ao longo da formação profissional, visto que esta é processual, não se esgota na graduação, pois as vivências convocam o profissional a resolução de dilemas que caracterizam a experiência humana e a Bioética pode contribuir nesse processo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução Nº. 3 de 20 de junho de 2014. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina e dá outras providências. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Diário Oficial da União, Brasília, 23 jun. 2014; Seção 1, p. 8-11.

GIL, A. Estudo de Caso. Editora: ATLAS, 2009.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 621-626, Mar. 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/39YW8sMQhNzG5NmpGBtNMFf/?lang=pt

REGO, Sergio. A Formação Ética dos Médicos: saindo da adolescência com a vida (dos outros) nas mãos. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003.

SILVA, Tomaz Tadeu da. Documentos de Identidade: Uma Introdução às Teorias de Currículo. 3ª Edição. Editora Autêntica. 2010.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética; Educação; Medicina

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAEE: 14357319.0.0000.5243.

PERCEPÇÕES DE "MORTE DIGNA" E O DESENVOLVIMENTO DA SENSIBILIDADE MORAL ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA: ESTUDO EXPLORATÓRIO

Pereira AFS[1], Francisco PMSB[1], Sacardo DP[1] - [1]UNICAMP

INTRODUÇÃO

O presente estudo explorou a noção de qualidade da morte entre os estudantes de medicina numa universidade pública, visando desenvolver sensibilidade moral, habilidades e competências de cuidados paliativos na formação.

OBJETIVOS

Analisar as mudanças das percepções acerca de "morte digna" entre os alunos de medicina e cotejá-las com o eixo de ensino de Bioética.

MÉTODOS

Estudo transversal com estudantes de medicina dos 2º, 4° e 6º anos do curso em 2020. Os participantes responderam a versão reduzida da "Escala de Percepção de Morte Digna".

Calcularam-se a média e a mediana da pontuação de cada fator e a interpretação contou com distribuição por quartil. Nas comparações entre as medianas, foram realizadas pelo teste de Kruskal-Wallis, seguida da comparação de pares (grupos) para amostras independentes, com um nível de significância de 5% e auxílio do SPSS - versão 22.

RESULTADOS

Os 204 alunos consideraram como morte digna a existência de *Boas relações com a família*, *Manutenção da esperança e do prazer*, *Boa relação com a equipe profissional de saúde*, *Não ser um fardo para os demais*, *Controle do futuro* e *Controle físico e cognitivo*, em ordem de importância.

Na análise comparativa dos escores por ano de curso, observaram-se diferenças para os valores médios de ***Controle físico e cognitivo*** (2º e 4º ano, p = 0,001; 2º e 6º ano, p=0,006), ***Não ser um fardo para os demais*** (2º e 4º ano, p = 0,003) e ***Controle do futuro*** (2º e 4º ano, p = 0,003). Houve diferença **entre** os valores medianos entre o 2º e 6º ano (p=0,022) em ***Boa relação com a equipe profissional de saúde***.

DISCUSSÃO

A estruturação do curso é relevante para analisar as diferenças na valorização de ***Controle físico e cognitivo*** e ***Boa relação com a equipe profissional de saúde***. O eixo Bioética é transversal e sensibiliza para a qualidade da morte. Há vivências práticas e desenvolvimento de competências relacionais, de comunicação e manejo de pacientes elegíveis para cuidados paliativos.

As diferenças no quesito ***Não ser um fardo para os demais***, se justificam pela proximidade prática com a morte e as discussões sobre o tema no final do curso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A noção de morte digna muda ao longo da graduação em medicina, principalmente devido à sensibilidade ética, aprimorada durante o eixo da bioética, pois inclui os valores e percepções do paciente no processo de tomada de decisões e cuidado no fim da vida.

REFERÊNCIAS

1. P. Taboada 2015 DIMENSION ETICA DEL MORIR. 2015.

2. Combinato, D. S. e Queiroz, M. S. (2006). Morte: Uma visão psicossocial. Estudos de Psicologia, 11(2), 209-216. doi:10.1590/S1413-294X2006000200010

3. KOVACS, Maria Julia. Educação para a morte. Psicol. cienc. prof. [online]. 2005, vol.25, n.3, pp.484-497. Disponível em: . ISSN 1414-9893. https://doi.org/10.1590/S1414-98932005000300012.

PALAVRAS-CHAVE: Educação médica, Bioética clínica, cuidados paliativos, morte digna, educação para morte

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 3.167.020

EDUCAÇÃO EM BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS NA AMÉRICA DO SUL

Renk VE[1], Guebert MC[2] - [1]PUCPR - PPGB, [2]PUCPR – PPGDHPP

Os Direitos Humanos e a Bioética aproximam-se no fato de ambos defenderem a dignidade humana, e no contexto sul-americano estão ligados às especificidades sociais e históricas. O tema deste trabalho é a Educação em Direitos Humanos e Educação em Bioética, nos países da América Latina. A questão de pesquisa é: Como os países da América do Sul contemplam em suas Políticas Públicas de educação as temáticas de Direitos Humanos e Bioética? Objetiva identificar as políticas públicas em Educação e Direitos Humanos e Bioética na América do Sul, em todos os níveis de ensino, nos países da América do Sul, de 2010-2020. A importância da pesquisa justifica-se pela necessidade de investigar se é assegurado o direito à Educação em Direitos Humanos, estabelecido pelo Programa Mundial de Educação (2010-2020) e o ensino de Bioética está no Artigo 23 da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos - DUBDH. Quanto a metodologia, esta é uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa, documental, com análise de conteúdo. As fontes de pesquisa são os documentos oficiais referentes as políticas públicas de Educação em Direitos Humanos e Bioética nos países da América do Sul de 2010-2020, tais como as leis, as diretrizes e normativas educacionais e recomendações oficiais e outros que compõem um arcabouço instrutivo e normativo da educação em direitos humanos em cada um dos países pesquisados. O corpus documental será discutido em perspectiva interdisciplinar envolvendo Direitos Humanos, Bioética e Educação, com Sacavino; Candau (2008;2013), Zenaide; Viola (2019), Hossne (2006) e Enns;Renk (2018). Os resultados da pesquisa demonstram que a Educação em Direitos Humanos é colocada como elemento significativo das diretrizes de políticas educacionais da América do Sul está alinhada com pressupostos de documentos internacionais da UNESCO. Os referenciais de Bioética estão presentes nos documentos, mas não de forma sistematizada e explícita, mostrando que a Educação em Bioética ainda não é tratada como essencial na cultura escolar.

REFERÊNCIAS

ENNS, C; RENK, V.E. Aproximações entre o ensino de Bioética e dos Direitos Humanos na Educação Básica. In. CANDIOTTO,Jaci F. S .; GUEBERT, Miriam C.C; RENK, Valquiria E. Direitos Humanos em Perspectiva. Curitiba: CRV Editora, 2018, p.51-72.

HOSSNE, W.S. Bioética: Princípios ou referenciais? O mundo da saúde. São Paulo: 2006: out/dez 30 (4): 673-676

SACAVINO, S. CANDAU, V.M. (org). Educação em Direitos Humanos. Temas, questões e propostas. Petrópolis: DP et Alli Editora, 2008.

UNESCO. Plano de Ação: Programa Mundial para a Educação em Direitos Humanos. Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos. Nova York e Genebra, 2006. Disponível em:

http://www.dhnet.org.br/dados/textos/edh/br/plano_acao_programa_mundial_edh_pt.pdf . Acesso em 07 mai 21

ZENAIDE, M.N.T; VIOLA, S.E.A. Educação em Direitos Humanos na América Latina e Brasil: princípios e desafios em tempos de restrição de direitos. RIDH Bauru, v. 7, n. 1, p. 85-105, jan./jun., 2019, p.85- 105.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Bioética. Educação em Direitos Humanos. Políticas Públicas. América do Sul.

BIOÉTICA DA RESPONSABILIDADE E PAULO FREIRE: PERCEBENDO CONVERGÊNCIAS E INTERFACES

Molina LM[1], Finkler M[1] - [1]Universidade Federal de Santa Catarina - Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

INTRODUÇÃO

Embora Paulo Freire não tenha sido um teórico da filosofia moral, há uma evidente dimensão ética no conjunto de sua obra, onde por vezes defende o que chama de uma "ética universal do ser humano". Nesse sentido, podem ser identificadas questões bioéticas em seu pensamento[1]. Partindo disso, vislumbramos a possibilidade de expandir a compreensão sobre a dimensão ética da obra freiriana, a partir da Bioética da Responsabilidade[2,3,4].

OBJETIVO

Analisar as interfaces, convergências, e possibilidades de diálogo entre o pensamento de Paulo Freire e uma Bioética da Responsabilidade.

MÉTODO

Trata-se de um estudo analítico, de cunho teórico e reflexivo, tendo como objeto as obras de Paulo Freire – em especial a "Pedagogia do Oprimido"[5], utilizando como referencial teórico a Bioética da Responsabilidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um primeiro ponto que chama atenção no pensamento e discurso freiriano é a presença de elementos marcantes da filosofia existencialista, dado que o princípio ético da responsabilidade surgiu principalmente no contexto do existencialismo, em que se destaca a influência da tradição filosófica espanhola. Freire igualmente se apoia na antropologia biológica para pontuar as especificidades da capacidade intelectiva e racional humana em distinção aos animais, partindo disso para situar o ser humano como único a ter consciência sobre si mesmo, com capacidade de se transformar e transformar o mundo, construindo as possibilidades de sua existência em um dado contexto histórico e cultural. Estes elementos são os mesmos que auxiliam a fundamentar a capacidade humana de projetar seu próprio futuro, e, portanto, ser responsável por ele. Outros aspectos marcantes da obra freiriana intrinsicamente relacionados aos pressupostos da Bioética da Responsabilidade são a valorização de uma racionalidade dialética e dialógica, a argumentação a favor de uma educação problematizadora, crítica e reflexiva com vistas a promoção da autonomia e emancipação, tendo sempre como imagem-objetivo a excelência, a humanização, o "ser mais". Além disso, constata-se que o respeito ao pluralismo moral desde uma perspectiva secular, bem como a defesa contundente aos valores democráticos também estão presentes na obra freiriana.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dimensão ética da obra de Paulo Freire dialoga com pressupostos teóricos e epistemológicos da Bioética da Responsabilidade. Embora não haja elementos

claros no aspecto metodológico – deliberativo, conclui-se que a educação com base em princípios freirianos se apresenta com grande potencial para auxiliar a promover as competências necessárias à prática da deliberação moral.

REFERÊNCIAS

1) SANTOS, Ivone Laurentino dos. A (bio) ética universal na obra de Paulo Freire. 2014. 173 p. Tese (Doutorado) ? Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Bioética, Brasília, 2014.

2) GRACIA, Diego. La deliberación como método de la bioética. In: PORTO, Dora et al. (orgs.). Bioética: saúde, pesquisa, educação. v. 2. Brasília: CFM/SBB, 2014. p. 223-259.

3) POSE, Carlos. Bioética de la responsabilidad: de Diego Gracia a Xavier Zubiri. Triacastela: Madrid, 2011.

4) FINKLER, Mirelle. A deliberação moral: método para uma bioética da responsabilidade. In: SCHNEIDER, Dulcinéia Ghizoni; RAMOS, Flávia Regina Souza (orgs.). Ensino simulado e deliberação moral: contribuições para a formação profissional em saúde. Porto Alegre: Moriá, 2019, p. 63-84.

5) FREIRE, Paulo. Pedagogia do oprimido. 50° Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética da Responsabilidade; Educação; Paulo Freire.

POR UMA AÇÃO EDUCATIVA LIBERTADORA: A BIOÉTICA COMO FERRAMENTA DE LUTA CONTRA O RACISMO NA EDUCAÇÃO INFANTIL.

Estácio WEP[1], Jurasck AJ[2] - [1]Universidade de Brasília, [2]Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú - Secretaria municipal de educação

INTRODUÇÃO

A Bioética tem ampliado seu escopo epistêmico e de atuação, pensando a vida para além dos aspectos estritamente biológicos. Vertentes bioéticas críticas colocam aspectos morais, políticos e sociais de forma historicamente contextualizada como centralidade nas suas discussões. É o caso da Bioética de Intervenção, que propõe reflexionar sobre problemas emergentes e persistentes que enfrentamos enquanto sociedade, sendo o racismo um persistente desafio a ser obstado.

OBJETIVOS/MÉTODO

Através de revisão bibliográfica e contemplação das próprias ações, enquanto docentes, se intuiu refletir de forma crítica e pedagógica sobre a presença do racismo no cotidiano da Educação Infantil, manifestando a importância da união entre Bioética e Educação na análise e enfrentamento das questões relacionadas com práticas racistas, que podem ser observadas no cotidiano da ação docente.

RESULTADOS/DISCUSSÃO

Embora congruente e atual, o tema é pouco discutido e pode ser pensado como tabu, pois improvavelmente um professor(a) se consideraria ou se declararia racista. Logo, os efeitos desta ausência de uma crítica autoavaliação, torna a prática docente, por vezes, ação perpetuadora do racismo. Na etapa da Educação Infantil os efeitos dessa prática podem ser ainda mais danosos: trata-se da normalização, dentro da construção identitária da criança, que certas pessoas (brancas) tem acesso a mais privilégios que outros. Esta concepção nefasta, que normaliza tratamentos parciais entre as crianças, inibe o senso de justiça e desarma uma possível pulsão para luta frente às situações desiguais, tanto na infância quanto em outras fases da vida do indivíduo. É importante sinalizar que, assim como a escola, a Educação Infantil é parte integrante da sociedade e deste modo não está livre do racismo tanto estrutural como explícito. O que ocorre é que as atitudes são veladas, por isso se tornam menos evidentes, sutis, o que não diminui a consequência para quem é vítima desta ação, principalmente no que é concernente a crianças na fase mais importante da formação de sua identidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante desta problemática é importante compreender, a luz da Bioética, quais os impactos e quais caminhos podem ser traçados, no sentido de avançar no combate as relações desiguais e de cunho racista no ambiente educacional. Inicialmente destacamos que a formação (inicial e pincipalmente continuada) é necessária e urgente, a fim proporcionar reflexão e evitar a perpetuação de

ações preconceituosas. O estímulo ao desenvolvimento de projetos pedagógicos inter-multi-transdisciplinares que abordam a temática e uma escuta ativa e sensível das falas das crianças podem ser inícios promissores.

REFERÊNCIAS

Bernardo T, Maciel RO. Racismo e educação: um conflito constante. Contemporânea ? Revista de Sociologia da UFSCar, São Carlos, v. 5, n. 1, jan.-jun. 2015, pp. 191-205.

Cavaleiro E. Discriminação racial e pluralismo nas escolas públicas na cidade de São Paulo. In: Educação anti-racista: caminhos abertos pela Lei federal nº 10.639/03. Brasília, Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, 2005.

Garrafa V, Porto D. Bioethics of intervención, in Tealdi JC, (dir.), Dicionário Latino-Americano de Bioética. Bogotá: Rede Latino-americana e Caribenha de Bioética, UNESCO, Universidade Nacional da Colômbia; 2008:, 161-164.

Pagani L, Lourenzatto C, Torres J, Albuquerque A. Bioética de Intervenção: aproximação com os direitos humanos e empoderamento. RBB. 2007;3(2):191?217. Acessível em http://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/view/7925

PALAVRAS-CHAVE: Racismo. Educação Infantil. Bioética.

EDUCAÇÃO INCLUSIVA A LUZ DA BIOÉTICA DE PROTEÇÃO EM ANGOLA

Cachinga J[1], Guebert MC[2], Renk VE[1] - [1]PUCPR - PPGB, [2]PUCPR – PPGDHPP

Tema: Educação Inclusiva Escolar em Angola sob a perspectiva da Bioética de Proteção. Considerando que Angola após sua independência, entrou em uma guerra civil, a qual favoreceu uma defasagem na realidade da educação inclusiva em relação à alta vulnerabilidade. Questão a ser investigada: Quais as atuais políticas públicas de educação inclusiva em Angola, diante dos referenciais da Bioética de Proteção? A hipótese é que existe um processo de implementação de políticas públicas para educação especial em Angola na tentativa de contribuir para a redução das vulnerabilidades sociais e garantir o direito à educação das crianças e jovens. Objetivos: Analisar a educação inclusiva escolar em Angola para pessoas com deficiência; Identificar as políticas públicas para a educação inclusiva em Angola; Analisar a legislação de Angola para a Educação Inclusiva; Identificar as vulnerabilidades na educação inclusiva em Angola do ponto de vista da Bioética de Proteção. Metodologia discursivo-analítica de caráter qualitativo. Métodos bibliográfico e documental. Os documentos oficiais de Angola são: Decretos de criação e de regulamentação do Instituto Nacional de Educação Especial e os documentos internacionais são: Declaração de Salamanca e Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. O corpus documental é discutido na perspectiva teórica de Bioética: Schramm (2009), Diniz & Guilhem (2002); Bioética de Proteção: Kotow (2017); Vulnerabilidade: Hossne (2009), Chambal et al (2015). Mesmo com esta implementação, ainda há muito a se fazer, uma vez que muitas ações são inibidas ou sobrepostas por outros interesses. Após a paz em Angola em 2002, o país implementou decretos e políticas de melhorias educacionais para os deficientes. Porém, não houve investimento em conhecimento, recursos humanos e econômicos. Ou seja, persiste um descaso geral em relação à bioética de proteção aos vulnerados angolanos. Após a análise dos documentos angolanos e internacionais à luz dos referenciais teóricos, concluiu-se que as vulnerabilidades na educação inclusiva em Angola estão relacionadas a processo histórico marcado por uma violenta guerra civil e sucessivas crises econômicas e políticas. As políticas públicas mais recentes, no que se refere às suas intenções, estão adequadas e respondem a um sentido ético de inclusão e da proteção. No entanto, verificou-se também que permanece o desafio de concretizar tais políticas para que todas as pessoas angolas possam usufrir, sem discriminação e estigmatização de qualquer natureza, o fundamental direito humano à educação.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética de Proteção; Educação Inclusiva; Vulnerabilidade; Políticas Públicas; Angola.

O DIREITO À EDUCAÇÃO SEXUAL INTEGRAL DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Rodrigues ALB

INTRODUÇÃO

As pessoas com deficiência têm a garantia de exercício de direitos sexuais na Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência e no Estatuto da Pessoa com Deficiência. No rol desses direitos, existe o direito à educação sexual integral como uma importante faceta de inclusão e expressão da sexualidade.

OBJETIVO

Identificar o direito à educação sexual integral como elemento central para o pleno exercício de direitos sexuais de pessoas com deficiência

MÉTODO

Baseou-se na investigação bibliográfica, com pesquisa de artigos, livros e documentos normativos, e no caráter interdisciplinar, vez que não se limitou aos preceitos jurídicos e abarcou a perspectiva bioética ao se atentar para a literatura do ramo de educação e psicologia.

RESULTADO

Observou-se que a educação sexual integral se relaciona diretamente com a ideia de que a sexualidade acompanha o desenvolvimento de habilidades ao longo da vida, de modo que as pessoas com deficiência têm a direito a suportes específicos para alcançarem esse pleno desenvolvimento e exercerem autonomamente seus direitos sexuais.

DISCUSSÃO

O direito à educação sexual integral diz respeito ao conhecimento que deve ser apropriado à idade, cientificamente correto, competente e fundamentado em direitos humanos e igualdade de gênero, com uma abordagem positiva da sexualidade e do prazer. As pessoas com deficiência, no entanto, enfrentam barreiras de acesso ao conhecimento por serem consideradas assexuadas ou incapazes de controlarem seus próprios desejos. De tal modo, torna-se importante compreender que a psicologia e a educação entendem que a sexualidade é aprendida conforme fases da vida. Na infância, há curiosidades, questionamentos, exploração do corpo e reconhecimento das diferenças sexuais. Na adolescência, há o início da puberdade e das escolhas amorosas e sexuais. Na etapa adulta, lida-se com o corpo físico desenvolvido, o cuidado de si e do outro, a maternidade, a paternidade e a possível relação conjugal. No envelhecimento, é preciso lidar com um corpo sem fatores reprodutivos. As pessoas com impedimentos, portanto, devem receber suporte informacional e material para que alcancem a plenitude de conhecimento que as possibilitará passar por essas fases da vida de maneira autônoma e livre, conforme as garantias dos documentos normativos anteriormente citados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, entende-se que é preciso combater os pensamentos discriminatórios sobre a sexualidade de pessoas com deficiência, bem como desenvolver meios de suporte pedagógicos ao longo da vida desses indivíduos para que possam autonomamente decidir sobre o exercício de seus direitos sexuais.

REFERÊNCIAS

ARSTEIN-KERSLAKE, Anna. An empowering dependency: exploring support for the exercise of legal capacity. Scandinavian journal of disability research, Oslo, v. 18, n. 1, p. 77-92, 2016.

BARBOZA, Heloisa Helena; ALMEIDA, Vitor. Sexualidade, reprodução e planejamento familiar das pessoas com deficiência à luz da Convenção Internacional das Pessoas com Deficiência e da Lei Brasileira de Inclusão. In: MENEZES, Joyceane Bezerra de; CONSTANTINO CAYCHO, Renato Antonio; BARIFFI, Francisco José (Coord.). Capacidade jurídica, deficiência e direito civil na América Latina: Argentina, Brasil, Chile, Colômbia e Peru. Indaiatuba: Foco, 456 p., 2021.

OTONNI, Ana Carla Vieira; MAIA, Ana Cláudia Bortolozzi. Considerações sobre a sexualidade e educação sexual de pessoas com transtorno do espectro autista. Revista Ibero- Americana de Estudos em Educação, São Paulo, v. 14, p. 106-119, 2019.

TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado; RIBEIRO, Gustavo Pereira Leite. Consentimento informado em intervenções médicas envolvendo pessoas com deficiência intelectual ou psicossocial no Brasil e a questão das barreiras atitudinais. In: MENEZES, Joyceane Bezerra de; CONSTANTINO CAYCHO, Renato Antonio; BARIFFI, Francisco José (Coord.). Capacidade jurídica, deficiência e direito civil na América Latina: Argentina, Brasil, Chile, Colômbia e Peru. Indaiatuba: Foco, 456 p., 2021.

WORLD ASSOCIATION FOR SEXUAL HEALTH. Declaration of sexual rights. WAS, Hong Kong, 2014.

PALAVRAS-CHAVE: Direitos sexuais; direito à educação sexual integral; pessoas com deficiência; sexualidade.

BIOÉTICA E EDUCAÇÃO AMBIENTAL NO BRASIL: EM BUSCA DO MEIO AMBIENTE ECOLOGICAMENTE EQUILIBRADO

Abreu IS[1] - [1]UENF - Pós-doutorado - Políticas Sociais

INTRODUÇÃO

A proteção do ambiente alçou patamar constitucional em 1988, com a Constituição da República Federativa do Brasil, que trouxe um capítulo específico acerca do tema, Título VIII – Da Ordem Social, Capítulo VI – Do Meio Ambiente, artigo 225, caracterizando o meio ambiente harmônico como direito fundamental. Dentre as temáticas elencadas no artigo 225, a educação ambiental se sobressai. Assim, indaga-se: Como a bioética e a educação ambiental podem auxiliar na consolidação do direito fundamental ao meio ambiente ecologicamente equilibrado?

OBJETIVOS

Analisar a relevância da bioética e da educação ambiental para a consolidação do direito fundamental ao meio ambiente equilibrado no Brasil.

MÉTODOS

Pesquisa bibliográfica com análise da literatura científica explicitada em livros, artigos científicos, dissertações, tese e legislação pertinente.

RESULTADOS

O meio ambiente salubre é imprescindível para o desenvolvimento da vida humana com qualidade. A bioética propicia a discussão acerca do papel dos seres humanos no contexto ambiental. A interação harmônica entre humanidade e meio natural implica na imersão da figura humana no ambiente, o que gera uma mudança de comportamento, de um posicionamento egoísta, antropocêntrico e utilitarista, para uma postura ética, consciente e de respeito à natureza. A educação ambiental exsurge como instrumento legítimo e eficaz para a formação da conscientização em prol da defesa do ambiente.

DISCUSSÃO

O ser humano está na natureza e faz parte do meio ambiente onde vive, ao agredi-lo, agride a si próprio. Ao protegê-lo, garante o futuro de seus descendentes e realiza-se enquanto ser biótico. A bioética e a educação ambiental possibilitam a reflexão acerca da simbiose entre ser humano e natureza, propiciando aos cidadãos a conscientização em relação à sua função diante do meio natural e diante dos problemas ambientais. O incentivo à participação, permanente e responsável, da sociedade na tutela do meio ambiente é um valor intrínseco ao exercício da cidadania plena. Um dos instrumentos para promover a preservação da natureza e a efetivação do direito fundamental ao meio ambiente ecologicamente equilibrado é a educação ambiental com a formação da consciência ambiental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A conscientização ecológica, advinda da educação ambiental com auxílio da bioética, possibilita aos indivíduos um agir reflexivo, ético e ativo para transformação da realidade destrutiva do meio natural, construindo a cidadania ambiental e efetivando os valores e princípios de defesa e conservação do ambiente expressos na Constituição de 1988, transformando o atual contexto predatório da natureza em uma realidade de concretização do direito fundamental.

REFERÊNCIAS

ABREU, Ivy de Souza. Educação Ambiental. Data Venia: Revista da OAB, Subseção de Cachoeiro de Itapemirim-ES, ano VI, n. 27, jun/jul 2008.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição (da) República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: . Acesso em: 01 jun. 2021. DIAS,

Genebaldo Freire. Educação Ambiental: princípios e práticas. 6. ed. rev. e ampl. São Paulo: Gaia, 2000.

FREIRE, Paulo. Conscientização: teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire. 3. ed. São Paulo: Moraes, 1980.

JUNGUES, José Roque. (Bio) Ética Ambiental. São Leopoldo: Unisinos, 2010.

PALAVRAS-CHAVE: educação ambiental; bioética; holismo ambiental; meio ambiente; cidadania

PANDEMIA E ENSINO REMOTO: É POSSÍVEL DESENVOLVER A SENSIBILIDADE MORAL DE ESTUDANTES DE MEDICINA?

Sacardo DP[1], Sá FC[1], Ribeiro DL[2], Cacique DB[3], Dantas Filho VP[4] - [1]Faculdade de Ciências Médicas/UNICAMP - Departamento de Saúde Coletiva, [2]Faculdade de Ciências Médias/UNICAMP - Departamento de Saúde Coletiva, [3]Faculdade de Ciências Médicas/UNICAMP - Hospital da Mulher Prof. Dr. J. A. Pinotti-Caism/Unicamp, [4]Faculdade de Ciências Médicas/UNICAMP - Departamento de Clínica Médica

INTRODUÇÃO

Partimos da complexidade moral da medicina, da importância da reflexão e ativa participação do/a estudante, da necessidade de estimular o desenvolvimento de virtudes próprias da profissão e de habilidades relacionais para resolver conflitos morais, conforme indica o Código de Ética profissional.

OBJETIVOS

Analisar as mudanças ocorridas nos processos pedagógicos desenvolvidos nas disciplinas de Ética, Bioética e Ética Médica no curso de medicina diante da transição para o ensino remoto em decorrência da pandemia de COVID-19.

MÉTODO

Trata-se de um relato de caso, a partir da experiência dos autores como docentes numa universidade pública do curso de medicina.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Temos disciplinas e atividades regulares de Bioética em todos os anos do curso, utilizamos metodologias ativas e estratégias pedagógicas diversificadas. Com a pandemia, os encontros em todas as disciplinas migraram para o ensino remoto por meio do Google Meet e foram feitas diversas adaptações: apresentação de Podcasts com os conteúdos teóricos; Atividades grupais (15 alunos) de um material artístico dos temas abordados; Aulas síncronas e, ou gravadas; Testes e nuvens de palavras (Kahoot; Mentimeter); Método deliberativo de casos reais e, ou hipotéticos; Discussões de casos virtualmente; Simulações de comunicação de notícias difíceis e comunicação remota no contexto COVID-19; consultas por Telemedicina envolvendo conflitos éticos.

As reações emocionais da nova realidade afetaram a todos de modos distintos, considerando que alguns professores estavam (e continuam) atendendo aos pacientes na linha de frente do enfrentamento da pandemia ou na gestão hospitalar. Optamos pelas aulas síncronas semanais, visando a construção e a sustentação do vínculo entre os professores e os alunos, combustível fundamental para o engajamento e participação ativa no processo educativo. Abordávamos os assuntos e temas planejados e abríamos espaços para a escuta, acolhimento e compartilhamento de experiências difíceis vividas pelos alunos e por nós mesmos diante do contexto pandêmico, cultivando os laços afetivos-pedagógicos no ambiente remoto. Houve perdas, especialmente quanto à falta de “com vivência” e de interações, além da impossibilidade de reproduzir

no ambiente virtual as dinâmicas que buscavam desenvolver a sensibilidade ética por meio do uso dos sentidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Aulas síncronas permitem a manutenção do vínculo com os alunos. As interações nos chats permitiram a expressão de reflexões, sentimentos e vivências, sugestões de séries, playlists, filmes, livros, vídeos. A experiência clínica provoca um tipo de afetação e movimentação afetiva que não é possível de serem reproduzidas com a mesma intensidade ao ler ou simular casos.

REFERÊNCIAS

Cruess SR, Cruess RL. Teaching professionalism - Why, What and How. Facts Views Vis Obgyn. 2012;4(4):259-65.

Hilton SR, Slotnick HB. Proto-professionalism: how professionalisation occurs across the continuum of medical education. Med Educ. 2005 Jan;39(1):58-65.

Freire P. Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa. 21. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

Pellegrino ED. Professionalism, profession and the virtues of the good physician. Mt Sinai J Med. 2002 Nov;69(6):378-84.

Semberoiz A. O momento ético: Sensibilidade e moral Educação médica. Tradução: Foschiera, S. São Leopoldo. Ed. UNISINOS, 2015.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética, educação médica, desenvolvimento moral, sensibilidade moral

BIOÉTICA E GÊNERO: A FEMINIZAÇÃO DA MEDICINA E A CONFORMAÇÃO DE COLETIVOS FEMINISTAS NAS ESCOLAS MÉDICAS DO ESTADO DE SÃO PAULO

Silva OMRG[1], Sacardo DP[2] - [1]UNICAMP - Faculdade de Ciências Médicas, [2]UNICAMP - Departamento de Saúde Coletiva - Faculdade de Ciências Médicas

INTRODUÇÃO

A bioética se constrói a partir de matrizes enraizadas no patriarcado, que delineiam o desenvolvimento moral durante a formação médica. Naturaliza-se uma conformação estrutural da profissão: masculina, branca, heterossexual. A feminização da medicina representa uma quebra de padrão, mas não do paradigma, pois não vem acompanhada de redução do preconceito de gênero. Faz-se essencial, nesse contexto, acessar a bioética feminista, que representa "a outra voz", não apenas das mulheres, mas dos indivíduos divergentes da imagem de profissionalismo médico construída historicamente.

Os Coletivos Feministas (CFs), instituições discentes criadas por alunas mulheres, representam essa outra voz. Conhecer seu processo histórico, dinâmica, potências e dificuldades é essencial para entender esta recente insurgência das graduandas em medicina, e as pressões, barreiras e preconceitos que se estabelecem desde o início da formação das futuras médicas.

OBJETIVOS

Compreender os sentidos e significados da constituição dos CFs nas escolas médicas, considerando as questões de gênero e a feminização da medicina, utilizando a bioética feminista.

MÉTODOS

As participantes foram selecionadas via método "Snow ball" e convidadas a responder um formulário online. Análise quanti e qualitativa.

RESULTADOS

Os CFs são organizações recentes (2014-2020), compostas por mulheres, configuram espaços de acolhimento, formação, proteção, empoderamento e exposição de assédio e misoginia. Como problemáticas têm: desmobilização das integrantes, reconhecimento institucional, vazamento de informações e resistência de colegas, docentes e das escolas médicas. Algumas potências são: os grupos de coordenação e articulação com outras instituições estudantis.

A feminização da medicina configura um aumento da demanda por discussões, posicionamento e ação, considerada determinante na criação dos coletivos por 89% das participantes.

Participar de um coletivo permite às mulheres ter voz, espaço e respeito; melhora o ambiente universitário e os futuros médicos, permite integração entre mulheres, compartilhamento de vivências e mais.

DISCUSSÃO

A constituição dos CFs vai de encontro à teoria da bioética feminista, dá voz e espaço às futuras médicas. Confirma que o ambiente médico ainda é hostil e impermeável às mulheres, suas demandas e particularidades, exigindo a coletividade para se fazerem ouvidas. Coletivos são resistência, são a voz diferente de fato encontrando espaços, narrativa, questionamento, espaço de crítica, reflexão, empoderamento.

É imperativo reconhecer a pluralidade dos coletivos e das suas participantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Distinções entre os gêneros se perpetuam no ambiente médico, afetando a formação das futuras médicas, seu sentimento de pertencimento e a construção da identidade profissional. Esse viés de gênero deve ser minimizado pela estrutura do curso e seus docentes.

REFERÊNCIAS

GILLIGAN, C. (1982). In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development. Harvard University Press.

Scheffer, M. C. (2018). Demografia médica no Brasil 2018.

KUHNEN, T. A. (05 de 2014). A ética do cuidado como teoria feminista. Anais do III Simpósio Gênero e Políticas Públicas, p. 9.

AVILA, R. C. (Mar de 2014). Formação das mulheres nas escolas de medicina. Rev. bras. educ. med, 38(1), pp. 142-149.

PALAVRAS-CHAVE: bioética feminista, preconceito de gênero, estudantes de medicina

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Número do CAAE: 29526220.7.0000.5404. CEP UNICAMP.

AUTONOMIA DO PACIENTE PEDIÁTRICO: UMA ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE

Rokembach FL, Wagner R, Silva AW

INTRODUÇÃO

A discussão da autonomia do paciente pediátrico é um tema complexo que envolve conflitos éticos e morais, bem como limitações culturais quanto ao entendimento do papel da criança no processo de saúde-doença. Em razão disso, é justificável que o profissional da saúde encontre dificuldades em aplicar esse conceito, o que por vezes, faz com que a criança tenha sua autonomia desrespeitada.

OBJETIVOS

O presente estudo tem como objetivo analisar o conhecimento dos profissionais de saúde acerca do tema autonomia do paciente pediátrico e, através dessa avaliação, discutir os conceitos envolvidos, como uma maneira de fomentar discussões e incentivar a inclusão do paciente.

MÉTODO, RESULTADOS E DISCUSSÃO

Trata-se de um estudo transversal quantitativo, realizado através da aplicação de um questionário, respondido por 78 pessoas. Foram incluídos profissionais da saúde de áreas variadas. A maioria refere estar familiarizada parcialmente com o tema do estudo. A maior parte da amostra (47,4%) refere que inclui o paciente nas decisões na maioria das vezes e 9% sempre. A idade foi considerada o fator mais importante para definir o paciente como autônomo, e 37% consideram a criança apta a participar a partir dos sete anos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se que, apesar da maioria dos profissionais entenderem a importância do tema, ainda existe alguma relutância em permitir que o paciente pediátrico participe das decisões. A reflexão sobre o tema ainda é necessária, assim como também o desenvolvimento de ferramentas concretas que facilitem a participação da criança em seu cuidado

PALAVRAS-CHAVE: autonomia, pediatria, participação da criança, profissional de saúde

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 33865620.3.0000.0097 em 07/07/2020

BIODIREITO: RAMO JURÍDICO DESCENDENTE DA BIOÉTICA

Maia TMS[1], Munhoz LB[1] - [1]Maia&Munhoz Advocacia

INTRODUÇÃO, OBJETIVO E MÉTODO

Ainda em construção, o Biodireito desponta como novo ramo jurídico, apoiando-se e servindo à Bioética, que funciona como ciência norteadora do Biodireito. Este estudo pretende apresentar o Biodireito enquanto elemento jurídico multifacetado que é, validando juridicamente os debates propostos pela Bioética. Foi utilizado método de revisão bibliográfica.

DISCUSSÃO

Objetivamente, pode-se dizer que o Biodireito é a positivação jurídica de um conjunto de normas ético-morais relacionadas à medicina, às ciências da vida, suas tecnologias associadas e, principalmente, a positivação dos princípios fundamentais da Bioética. Entretanto, cabe compreender que sua aplicação prática é muito mais ampla.

Assim como a Bioética é uma ponte, o Biodireito se estrutura como elemento de ligação entre as ciências, que delas se utiliza, para encontrar soluções para os dilemas ético-morais que se propõe a estudar, com enfoque na esfera da Saúde. O Biodireito e a Bioética podem ser percebidos como ciências irmãs: enquanto a Bioética se preocupa em debater e solucionar os dilemas, o Biodireito entrega a esta ciência o resguardo e a segurança jurídica, tendo em vista os mecanismos jurídicos que dispõe. Não podemos incluir o Biodireito na Bioética, pois é uma ciência separada que possui ferramentas próprias.

Tem-se, portanto, que o Biodireito se caracteriza pela contribuição jurídica para os dilemas da Bioética. Dentre os mecanismos que vêm sendo desenvolvidos e aplicados pelo Biodireito, destacam-se: estruturação de *Compliance* em Saúde, aplicação de mediação de conflitos entre os atores da Saúde, políticas de *Disclosure* (transformação e aplicação de Cultura Justa e Cultura de Segurança), e demais tratativas extrajudiciais preventivas a conflito antes que venha a ser judicializado.

CONCLUSÃO

Atualmente – e já há algum tempo – o Judiciário aborda a Saúde apenas pela Judicialização. O Biodireito propõe uma percepção global destes dilemas, a partir da compreensão da Bioética enquanto ciência multi-inter-transdisciplinar que é, fato que renova a atuação jurídica neste campo.

REFERÊNCIAS

Conselho Nacional de Justiça. Judicialização da saúde no Brasil: perfil das demandas, causas e propostas de solução. 2019. INSPER. Disponível em: Garrafa V. Bioética. In: Giovanella L; Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI, organizadores. Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2008, p. 853-69.

Potter VR. Bioethics: Bridge to the future. Englewood Cliffs: Prentice Hall, 1971:2.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética. Biodireito. Direito. Conflitos.

O USO TERAPÊUTICO DO CANABIDIOL E A TUTELA JURISDICIONAL SOB O PRISMA DOS FUNDAMENTOS DA BIOÉTICA

Mattozinho FCB[1], Coelho MFF[1], Oliveira RA[2,3], Cintra RB[4,3] - [1]Campos & Lima Sociedade de Advogados, [2]Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - Departamento de Medicina Legal, Ética Médica, Bioética, [3]Grupo de pesquisa em bioética, direito e medicina da FMUSP (GBDM-USP), [4]Universidade de Mogi das Cruzes

INTRODUÇÃO

Os fundamentos da Bioética se fazem presentes quando tratamos questões relacionadas ao uso terapêutico do canabidiol. Diversos estudos sugerem que o composto tem potencial para tratamento de várias doenças, dentre elas, Alzheimer, artrite, epilepsia, ansiedade, Parkinson, esquizofrenia, dor neuropática, enfermidades neurodegerativas, esclerose múltipla e neoplasias. No Brasil, o uso ainda é restrito, mesmo com os avanços obtidos através da publicação das RDCs 17/2015, 327/2019 e 335/2020, pois independentemente do não registro na ANVISA, a autorização de sua importação, ainda que em caráter excepcional, equivale ao registro no órgão regulador. Contudo, a burocracia para importação e aquisição, com a consequente demora no início do tratamento, impulsiona os necessitados a buscar auxílio no judiciário. O direito à saúde no Brasil encontra-se previsto na Constituição Federal como direito universal e fundamental. Porém, no caso em tela, o exercício desse direito se encontra atualmente sob a necessidade de análise jurisdicional. Nessa seara, decisões recentes prolatadas no âmbito do Poder Judiciário acerca do uso terapêutico do canabidiol abordam a possibilidade do uso mediante justificativa e critérios pré-estabelecidos. Em âmbito internacional, diversos países aprovaram o uso medicinal, sem necessidade de intervenção judicial.

OBJETIVO

Analisar sentenças proferidas no Estado de São Paulo, a partir da publicação da RDC 335/2020, mais recente sobre o tema, que estabeleceu critérios para a importação, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado.

MÉTODO

Foi realizada pesquisa documental e exploratória, além de revisão bibliográfica, a partir de decisões judiciais prolatadas no Estado de São Paulo em Primeira Instância, obtidas no sítio eletrônico do Tribunal de Justiça, com utilização concomitante das **PALAVRAS-CHAVE**, “canabidiol”, “terapêutica” e “cível”.

RESULTADOS

Foram encontradas 58 decisões judiciais, sendo 30 posteriores a Resolução 335/2020 e sobre o uso do canabidiol. Das decisões analisadas, 28 foram favoráveis ao uso terapêutico.

DISCUSSÃO

A fundamentação judicial, compreendendo o direito à dignidade, à saúde e à vida, prescrição médica e jurisprudência sobre o tema, bem como o benefício e o não malefício na utilização da substância, tendo em vista a autorização para importação, demonstra claramente estarem presentes o princípio da beneficência e da justiça, como corolário das decisões.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devemos refletir se a autorização da comercialização do composto no Brasil, seguindo os padrões regulatórios e de controle, não se mostra a melhor solução para garantir ao cidadão a assistência plena a sua saúde a partir de evidências científicas e não por interesses políticos ou de grupos econômicos.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RESOLUÇÃO - RDC Nº- 17, DE 6 DE MAIO DE 2015. Define os critérios e os procedimentos para a importação, em caráter de excepcionalidade, de produto à base de Canabidiol em associação com outros canabinóides, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2015/rdc0017_06_05_2015.pdf Acesso em 02 de agosto de 2021.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RESOLUÇÃO - RDC Nº- 327, DE 9 DE DEZEMBRO DE 2019. Dispõe sobre os procedimentos para a concessão da Autorização Sanitária para a fabricação e a importação, bem como estabelece requisitos para a comercialização, prescrição, a dispensação, o monitoramento e a fiscalização de produtos de Cannabis para fins medicinais, e dá outras providências. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2019/rdc0327_09_12_2019.pdf. Acesso em 02 de agosto de 2021.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RESOLUÇÃO - RDC Nº- 335, DE 24 DE JANEIRO DE 2020. Define os critérios e os procedimentos para a importação de Produto derivado de Cannabis, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde. Disponível em: http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/2867344/RDC_335_2020_.pdf/e4ca7e95-f5af-4212-9360-d662c50018e2. Acesso em: 02 aug.2021.

SANTOS, S. C.; CAVALCANTE, C. M.; SARSUR, M.; DADALTO, L. Cuidados paliativos e uso medicinal da Cannabis sativa, fronteiras jurídicas, médicas e bioéticas. Revista Brasileira de Bioética, [S. l.], v. 14, n. edsup, p. 180, 2019. DOI: 10.26512/rbb.v14iedsup.26350. Disponível em: https://www.periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/view/26350. Acesso em: 2 ago. 2021.

GURGEL, H. L. de C. .; LUCENA, G. G. C. .; FARIA, M. D. de .; MAIA, G. L. de A. . Uso terapêutico do canabidiol: a demanda judicial no Estado de Pernambuco, Brasil. Saúde e Sociedade, [S. l.], v. 28, n. 3, p. 283-295, 2019. DOI: 10.1590/S0104-12902019180812. Disponível em:

https://www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/177391. Acesso em: 2 ago. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética, Direito a saúde, Canabidiol, Decisões Judiciais

EXCEÇÃO DA MANUTENÇÃO DO SIGILO MÉDICO: ASPECTOS ÉTICOS E BIOÉTICOS RELACIONADOS À REVELAÇÃO DA INFORMAÇÃO POR MOTIVO JUSTO

Raimundo GC[1], Grando LL[1], Cabar FR[2] - [1]Universidade do Sul de Santa Catarina, [2]Faculdade de Medicina da USP - Departamento de Obstetrícia e Ginecologia

INTRODUÇÃO

A manutenção do sigilo médico é um dos pilares da relação médico-paciente e advém do juramento de Hipócrates que, em tradução diz: “nas casas que exercer meu mister, minha boca será muda, e o que não seja necessário revelar, conservarei em segredo” designando assim, um dos direcionamentos éticos mais importantes da Medicina. Entretanto, o código de ética prevê exceções, como em situações em que há expressa autorização do paciente, ou em situações em que a lei determina a revelação da informação quando há motivo justo, a informação confidencial pode (e deve) ser revelada. Isto exposto, este estudo objetiva ressaltar a importância do conhecimento jurídico e bioético da manutenção do sigilo médico em pacientes HIV soropositivos.

OBJETIVO

Contextualizar a abordagem da confidencialidade médica na literatura e as exceções à revelação por motivo justo quando há risco à saúde de terceiros.

MÉTODO

Caracterizado como revisão integrativa, este estudo consultou publicações disponíveis nas bases de dados do Scientific Electronic Library Online (SciELO) e National Library of Medicine (NLM). A amostra incluiu 16 estudos disponíveis na íntegra, online e gratuitos, publicados entre 2010 e 2020.

RESULTADOS

Os estudos destacaram o poder da estigmatização e discriminação social no cuidado de pacientes soropositivos, afetando diretamente a sua integridade, aconselhamento e relutância ao tratamento. À vista disso, a possível quebra da confidencialidade profissional amplia a incapacidade e receio de muitas pessoas acessarem e aderirem ao tratamento, visto todos os sentimentos de dúvidas e medos enraizados na sociedade.

DISCUSSÃO

Diversos estudos abordaram os dilemas éticos deontológicos da confidencialidade do diagnóstico do HIV perante as notificações às autoridades de saúde e as controvérsias de exposição aos parceiros sexuais, mesmo existindo a obrigação, tanto moral como legal, de informar o cônjuge da situação do doente. Justificando-se assim a quebra do sigilo, dado que segredo médico é incontestável para proteger a infecção do HIV da discriminação social, mas não para contribuir com a disseminação do vírus.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nota-se, portanto, que o diagnóstico do HIV trouxe à tona questionamentos bioéticos e jurídicos. Temas até então incontestáveis, como o sigilo, passaram a ser repensados: de um lado, a intimidade do paciente; do outro, a responsabilidade à saúde de terceiros. Assim, os resultados esclareceram a importância do conhecimento de ética médica e da manutenção do sigilo profissional em condições legais, em busca de uma profissão mais ética, humanista e uma sociedade livre de estigmas e preconceitos.

REFERÊNCIAS

[1] SANTIAGO, Louise C.F. O sigilo médico e o direito penal. Rev. Direito Unifacs Debate Virtual [Internet]. 2011 [acesso 20 jul 2021] ;(128):1-27.

[2] SILVA, N. E. K.; AYRES, J. R. de C. M. Estratégias para comunicação de diagnóstico de HIV a parceiros sexuais e práticas de saúde. Cadernos de Saúde Pública, v. 25, n. 8, p.1787. Rio de Janeiro, 2009. [acesso 12 agosto 2021][3] VILLAS-BÔAS, Maria Elisa. O direito-dever de sigilo na proteção ao paciente. Rev. Bioét. vol. 23 Brasília. [Internet] Sep-Dec 2015. [acesso 20 jul 2021].

[4] BERNAL IM, ÁLVAREZ YTR, SANTOS CV. Problemas bioéticos que se desprenden en la atención a las personas viviendo con VIH/sida: 2010. Rev Med Electrón [Internet]. 2010 [acesso 06 ago 2021];32(2).

[5] DOMÍNGUEZ FC, LOZANO RC, ALMAGRO ASC, GONZÁLEZ AL. Enfoque bioético y social de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana. Humanidad Med [Internet]. 2014 [acesso 06 agosto 2021];14(2):387-406.

PALAVRAS-CHAVE: Sigilo médico, Motivo justo, HIV

PRINCÍPIO DA JUSTIÇA NA PERSPECTIVA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Andrade GAS[1], Silva MR[2], Pinto YEA[2], Scolforo RF[3] - [1]Universidade Federal de Lavras - Acadêmico de medicina, [2]Universidade Federal de Lavras - Acadêmica de medicina, [3]Universidade Federal de Lavras - Docente do Departamento de Medicina

INTRODUÇÃO

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 fortaleceu institucionalmente os direitos sociais, como o de acesso universal e igualitário aos serviços de saúde. Desta forma, passou-se a refletir a possibilidade de alcançar justiça e cidadania plena. Contudo, para que esse ideal de justiça seja atingido, é fulcral a discussão no que tange ao planejamento de políticas públicas de saúde. Essas, por conseguinte, devem considerar a pluralidade da condição humana como princípio orientador das políticas, de modo a surgir o princípio da equidade na Atenção Primária.

OBJETIVOS

Analisar de forma integrativa a literatura científica, a fim de abordar a equidade como princípio norteador da aplicabilidade da justiça na Atenção Primária à Saúde.

MÉTODOS

Utilizou-se como recurso metodológico a revisão integrativa de literatura, na qual, foram usados como descritores: “princípio da justiça” e “Atenção Primária à Saúde”, para o levantamento de artigos brasileiros nas bases de dados Scielo e Google Acadêmico.

RESULTADOS

Foram encontrados 6 artigos, sendo selecionados 4, devido à forte correlação com a temática abordada. As produções evidenciadas no tema em questão, põem em pauta a compreensão do princípio da justiça como uma maneira de reorientar o modelo assistencial na Atenção Primária à Saúde (APS). Nesse sentido, a equidade possui um valor importante, uma vez que orienta as necessidades diferenciadas de saúde e, consequentemente, o acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS). Desta maneira, pode-se alcançar a igualdade e seu princípio norteador, qual seja, a justiça.

DISCUSSÃO

Os artigos analisados, demonstram que o termo “equidade em saúde”, pouco encontrado na legislação brasileira, considera as diferenças humanas como fatores preponderantes para a caracterização do princípio da justiça. Cresce, assim, a notabilidade da ideia de equidade na APS, por meio da priorização daqueles que mais precisam dos serviços de saúde, a fim de que, a distribuição dos mesmos reflita as necessidades da população. Ademais, atitudes desiguais se tornam justas, quando resultam em benefícios compensatórios para os menos contemplados e favorecidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nessa perspectiva, as noções de cuidado no contexto da Atenção Primária brasileira provam que, desenvolver um modelo que priorize a equidade no princípio da justiça do sistema de saúde é essencial. Isto posto, a garantia do princípio fundamental da bioética e a promoção das ações de saúde de forma singular e integral se tornam efetivas.

REFERÊNCIAS

ARREGUY, E. E. M.; SCHRAMM, F. R. Bioética do Sistema Único de Saúde/SUS: uma análise pela bioética da proteção. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 51, n. 2, p. 117-123. Disponível em: . Acesso em 08 de jul. de 2021.

CARVALHO, A. M. P.; SILVA, G. A.; RABELLO, E. T. A equidade no trabalho cotidiano do SUS: representações sociais de profissionais da Atenção Primária à Saúde. Cad Saúde Colet, 2020; Ahead of Print. Disponível em: . Acesso em: 08 jul. 2021.

PAIM, J. S.; FILHO, N. de. A. Saúde coletiva: uma "nova saúde pública" ou campo aberto a novos paradigmas?. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 32, n. 4, ago. 1998. Disponível em: . Acesso em 11 jul. 2021.

RIBEIRO, C. D. M.; GOUVÊA, M. V.; CASOTTI, E. Problemas éticos e justiça social na Estratégia Saúde da Família. Revista Bioética, 2017. Disponível em: . Acesso em: 08 jul. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde, Equidade, Bioética, Atenção Primária.

SAÚDE MENTAL E ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO CONTEXTO DE PANDEMIA DE COVID-19: IMPLICAÇÕES PARA A BIOÉTICA CLÍNICA

Esperandio MRG[1], Franco RS[1] - [1]Pontificia Universidade Católica do Paraná - Programa de Pós-Graduação em Bioética

INTRODUÇÃO

Em tempos de sofrimento é comum as pessoas se voltaram para a dimensão espiritual/religiosa na busca de sentido e recursos de enfrentamento. No contexto atual de pandemia de *COVID 19*, profissionais da área da Saúde têm se deparado cotidianamente com níveis importantes de sofrimento.

OBJETIVO

Este estudo teve como objetivo compreender, por meio da avaliação da espiritualidade/religiosidade (E/R), o modo como profissionais da Saúde produzem sentido e enfrentam a experiência de sofrimento no contexto da pandemia de *COVID – 19*.

MÉTODO

O estudo é de abordagem quantitativa, descritiva, de corte transversal, com utilização dos seguintes instrumentos: Questionário sociodemográfico (incluindo perguntas sobre o contexto de pandemia); Escala de *Coping* Espiritual/Religioso CER-14); Escala da Centralidade da Religiosidade (ECR-5BR); Escala de Conflitos Espirituais (ECE); Inventário de Apego a Deus (IAD-BR) e Escala de Satisfação com a vida (ESV). Dados foram coletados entre agosto de 2020 e junho de 2021.

RESULTADOS

Participaram do estudo 65 profissionais de Saúde com média de idade de 30,7 (DP= 7), a maioria do sexo feminino (81,5%), sendo 80% médicas(os), 6,2% enfermeiras(os), 4,6% técnicas(os) de enfermagem e 9,32% outras profissões, classificadas na categoria de *satisfeitas* com a vida (M= 25,8, DP= 5,3), *religiosas* (M= 3,5 DP= 1,1), com uso médio de CER Positivo (M= 3; DP= 1,3), prevalência do *estilo evitante de apego a Deus* (55,4%), baixo índice de *conflitos espirituais* (M= 1,8; DP= 0,6). Dessa amostra, 75,4% sentiu maior necessidade de busca pela espiritualidade. Houve aumento nas sensações de ansiedade (64,5%), medo (53,9%) e tristeza (50,8%). Índice de ideação suicida foi de 9,2%. 52,3% sentem-se pressionados a exercer sua profissão e 75,4% não integra aspectos da E/R na assistência a pacientes.

DISCUSSÃO

Os dados indicam que embora profissionais reconheçam a importância da dimensão espiritual/religiosa, esta é pouco utilizada como recurso no cuidado de Si e pouco integrada na prática clínica. Contudo, dado o número pequeno da amostra, seus achados não podem ser generalizados. Investigar o impacto da dimensão espiritual nas práticas de cuidado em Saúde, e trazer essa questão

para ser devidamente considerada na perspectiva da Bioética Clínica é tarefa premente.

CONCLUSÃO

Futuros estudos com amostragens mais amplas investigando métodos efetivos de integração da E/R no cuidado, assim como as implicações éticas daí decorrentes, contribuirão significativamente na qualidade do cuidado de pessoas enfermas e na saúde mental dos próprios profissionais de Saúde no exercício de sua profissão.

PALAVRAS-CHAVE: coping espiritual/religioso; sofrimento; sentido; espaço interior; conexão; enfrentamento

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 4122302 - Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR

RECOMENDAÇÕES PARA ADMISSÃO E SUSPENSÃO DE TRATAMENTOS INTENSIVOS EM CONDIÇÕES DE DESEQUILÍBRIO ENTRE NECESSIDADES E RECURSOS DISPONÍVEIS NA PANDEMIA DE COVID-19

Ribeiro DL[1], Sacardo DP[2], Dantas Filho VP[3], Santos TM[4], Araújo TF[5], Sá FC[6] - [1]Médico Assistente do Hospital de Clínicas da Unicamp, disciplina de Bioética da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp - Comitê de Bioética do Hospital de Clínicas., [2]Docente de Bioética na Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP - Comitê de Bioética do Hospital de Clínicas, [3]Professor de Bioética na Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP - Comitê de Bioética do Hospital de Clínicas, [4]Médico, Docente da disciplina de Emergências da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp. - Departamento de Clínica Médica, [5]Advogada especialista em Direito Médico. Professora colaboradora das disciplinas de Ética Médica e Bioética - Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, [6]Médico, docente de Bioética na Faculdade de Ciências Médicas, UNICAMP, departamento de saúde coletiva, área de Ética e Saúde - Comitê de bioética do Hospital de Clínicas – UNICAMP

INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 exigiu dos profissionais e gestores de instituições hospitalares discutirem a temática de justiça distributiva, visando a adoção de critérios para acesso a cuidados intensivos, considerando as indicações clínicas e a proporcionalidade do atendimento aos pacientes com necessidades de recursos escassos.

OBJETIVOS

Apresentar e discutir as recomendações propostas pelo Comitê de Bioética do Hospital de Clínicas da UNICAMP acerca do acesso e fluxo de pacientes que necessitam de terapia intensiva no contexto da pandemia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Houve apoio integral da superintendência e gestores do hospital ao documento. Definiram-se, inicialmente, princípios norteadores das ações das equipes de triagem e UTI: 1) respeito à autonomia dos pacientes; 2) as decisões serão baseadas no prognóstico atual ou passado e devem ser compartilhadas entre paciente, família e equipe; 3) as intervenções e cuidados, incluindo as limitações, devem ser documentadas no prontuário; 4) a avaliação da futilidade deve ser específica para cada paciente e seu contexto clínico, considerando a qualidade de vida presumivelmente alcançável e a decisão do paciente e seus familiares, devidamente esclarecidos; 5) a meta terapêutica deve guiar-se pela ortotanásia e inclui a não introdução e/ou a suspensão de tratamentos desproporcionais. As "**Recomendações"** se fundamentam na promoção da dignidade humana e incluem: a) avaliação criteriosa de comorbidades e o status funcional; b) intervenções críticas e de terapia intensiva (testes, EPIs, leitos de UTI, ventiladores, terapêuticas e vacinas) devem ser prioritariamente destinadas a trabalhadores da área da saúde envolvidos na linha de frente de enfrentamento

à pandemia, bem como a trabalhadores das áreas de suporte e infraestrutura críticas para a manutenção dos sistemas de assistência, particularmente trabalhadores que enfrentam alto risco de infecção e aqueles cujo treinamento específico os torna de difícil reposição; c) as preferências anteriormente expressas pelo paciente através de DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE devem ser ativamente questionadas pelas equipes assistentes e devem ser respeitadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de difusão do documento permitiu discutir com as diferentes equipes a necessidade de adoção de critérios éticos para a alocação de recursos escassos a todos os pacientes com necessidade de terapia intensiva, além dos pacientes com COVID-19. A combinação de estratégias diversificadas de educação permanente das equipes (aulas gravadas e/ou síncronas, debates no YouTube, vídeos curtos postados nas redes sociais) mostraram-se relevantes para a disseminação e adoção das Recomendações, especialmente entre os residentes.

REFERÊNCIAS

1.http://covid19.cremesp.org.br/wpcontent/uploads/2020/06/Recomenda%C3%A7%C3%B5es-pra-terapia-intensiva-em-condi%C3%A7%C3%B5es-adversas-final.pdf

2. RESOLUÇÃO CFM No 2.156/2016. 2016:28-30. https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=26557:2016-11-17-13-28-46&catid=3.

3. Berlinger N, Wynia M, Powell T, et al. Ethical Framework for Health Care Institutions Responding to Novel Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19): Guidelines for Institutional Ethics Services Responding to. Hast Cent. 2020;2.

PALAVRAS-CHAVE: Alocação de recursos, justiça distributiva, COVID-19, Unidade de Terapia Intensiva

COMPOSIÇÃO ÉTICA E ESTÉTICA NA PRÁTICA CLÍNICA: LUDICIDADE E ESPIRITUALIDADE COMO GESTOS DE CUIDADO NA PANDEMIA DA COVID-19

Ricetti S[1], Rodrigues S[1], Roderjan A[2], Liporaci B[3], Souza W[1] - [1]Pontifícia Universidade Católica do Paraná, [2]Universidade Positivo, [3]Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

O evento da pandemia da Covid-19 exigiu novos gestos de cuidado pelos profissionais da saúde. A ausência de tratamento precoce, o contágio acelerado e o aumento diário do número de óbitos instigaram os profissionais da saúde na busca de novas formas de amenizar o sofrimento de quem adoecia. Inauguraram-se novos gestos de cuidado para as pessoas acolhidas em ambiente hospitalar. No intuito de aliviar as tensões, as incertezas sobre ser curado ou para alguns, viver a angústia da morte, os profissionais da saúde passaram a expressar 'o cuidado' sob diferentes formas. As vídeo-chamadas aproximavam os pacientes dos familiares, como também eram ferramentas de cuidados espirituais. As festas para os pacientes que recebiam alta hospitalar com balões, cartazes, filas nos corredores e músicas incluíram a ludicidade na prática clínica considerando o paciente para além de uma unidade biológica.

OBJETIVO

Oferecer uma reflexão inicial sobre a ludicidade e web chamadas no cuidado em tempos de pandemia.

METODOLOGIA: Revisão Bibliográfica.

DISCUSSÃO

Mortari (2018) relaciona o cuidado da vida com o empenho de tornar o possível em atual e assumir o cuidado significa aceitar o chamado à transcendência. A pandemia demandou que novas composições éticas e estéticas irrompessem na prática clínica, surgindo novos 'quadros de cuidado'. Souza (2015) associa a competência profissional à ética da pessoa que a executa, posto que, sua espiritualidade se plenifica na compaixão e na solidariedade pelos atos morais humanos, fundamentado da ética hipocrática. Nesse contexto, a inclusão do lúdico como um possível deleite ao espírito humano pode ser traduzida como uma sabedoria, que promove a ciência da sobrevivência. Potter (2016) sugere que a Bioética, como nova sabedoria é desesperadamente necessária, pois esta alia conhecimento biológico e valores humanos. Safra (2004) supõe que o tempo do gesto criativo é o tempo existencial, eterno e de qualidade. Pode-se refletir que o tempo de ludicidade empregado como ferramenta humanizadora pode ser comparado à sabedoria explicitada por Potter, a qual é construída sobre a ciência da biologia e ampliada para além dos limites tradicionais: ciências sociais e humanidades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do momento pandêmico que ainda assola o Brasil e o mundo, vislumbraram-se novas possibilidades de enriquecer as práticas clínicas. A

manifestação de elementos lúdicos geradores de benefícios à saúde (Bataglion e Marinho, 2019), trouxeram alento tanto aos profissionais que proporcionaram cuidados, quanto aos pacientes que viveram a agonia do desconhecido, abrindo espaço para novas composições éticas e estéticas de cuidado.

REFERÊNCIAS

BATAGLION, G.A.; MARINHO.A. O lúdico em contexto de saúde: inter-relações com as práticas humanizadas. Rev. Motrivivência. v. 31, n. 57. Florianópolis. 2019. p. 01-19. Disponível em: https://periodicos.ufsc.br/index.php/motrivivencia/article/view/2175-8042.2019e54349/39006 Acesso em: 22 ago. 2021

MORTARI, Luigina. Filosofia do Cuidado. São Paulo: Editora Paulus, 2018.

POTTER, Van Rensselaer. Bióetica: Ponte para o Futuro. São Paulo: Edições Loyola, 2016.

SAFRA, Gilberto. A Po-ética na Clínica Contemporânea. Aparecida: Editora Ideias & Letras, 2004.

SOUZA, Virgínio Cândido Tosta de. Bioética, Espiritualidade e a Arte do Cuidar na Relação Médico-Paciente: Uma Interação da Bioética com a Teologia. Curitiba: Editora Prismas, 2015.

PALAVRAS-CHAVE: PRÁTICA CLÍNICA, LUDICIDADE, ESPIRITUALIDADE, COVID-19

ESPIRITUALIDADE DAS PESSOAS IDOSAS EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA: UMA QUESTÃO PARA A BIOÉTICA

Amorim EC[1], Esperandio MRG[1] - [1]Pontifícia Universidade Católica do Paraná - Programa de Pós-Graduação em Bioética

INTRODUÇÃO

A Pandemia da Doença do Coronavírus-19 trouxe impactos sobre a população idosa, que mais vulnerável devido à imunocenescência, foi vítima preferencial do vírus logo no início de seu surgimento. As pessoas idosas que residiam em Instituições de Longa Permanência se viram isoladas do contato com familiares e impedidas de deixar o local em vista do risco para demais residentes. O cenário permite inferir que houve um difícil enfrentamento da realidade. Sendo a espiritualidade implicada na qualidade de vida e na saúde objetivou-se refletir sobre a possibilidade de que tal população tenha se utilizado de recursos espirituais para lidar com a angústia e a questão de sentido.

OBJETIVO

Verificar se pesquisas apontam o uso de recursos espirituais como forma de enfrentamento do estresse vivenciado durante a Pandemia por pessoas idosas residentes em Instituições de Longa Permanência; a reflexão sobre os achados será bioética.

METODOLOGIA

Pesquisa qualitativa, descritiva, e exploratória com busca nas bases SciELO, BVS, PubMed, por artigos publicados de março de 2020 a julho de 2021 cujo tema seja a espiritualidade da população idosa residente em Instituições de Longa Permanência durante a Pandemia. Descritores: Pandemia; Idosos; Instituições de Longa Permanência para Idosos; Espiritualidade; *Coping* espiritual/religioso; Bioética.

RESULTADOS

As buscas não capturaram nenhum artigo que contemplasse a temática. Ao retirar o descritor referente ao local de residência, foram encontrados sete artigos que abordavam a espiritualidade durante a pandemia, mas não tratavam de pessoas idosas. Não houve pesquisa sobre como as pessoas idosas estão lidando com a situação de isolamento na Pandemia. Discussão: A ausência de resultados pode significar que não houve tempo para pensar este contexto, contudo é possível que a proximidade da morte pelo aumento da vulnerabilidade diante da doença causou angústia a tal população; a necessidade de buscar por sentido de vida pode ter se apresentado como urgência. Preocupar-se com os aspectos espirituais desse enfrentamento como um cuidado de saúde é pertinente, pois trata-se de refletir sobre como incluir pessoas mais vulneráveis no foco de atenção das políticas de saúde pública. Tratar/cuidar com desigualdade a desiguais parece se aplicar neste caso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há necessidade de realização de estudos que abordem a temática do *coping* espiritual/religioso de pessoas idosas residentes em Instituições de Longa Permanência quer seja em contexto de pandemia ou não, a fim de inspirar políticas públicas de saúde que contemplem essa população. Tanto a Bioética de Proteção como a de Intervenção podem trazer contribuições relevantes.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética, População idosa, ILPI, Pandemia, Espiritualidade.

CONTRIBUIÇÕES PARA A FORMAÇÃO EM ÉTICA EM PESQUISA: A EXPERIÊNCIA DO CEP ENSP/FIOCRUZ

Salgueiro JB[1], Silva CSP[2], Freitas LF[2], Silva VLM[2] - [1]Fiocruz - INI, [2]Fiocruz – ENSP

INTRODUÇÃO

A Resolução do Conselho Nacional de Saúde 196/96 constituiu o sistema de avaliação ética de pesquisas envolvendo seres humanos - o Sistema CEP/Conep (Comitê de Ética em Pesquisa/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa), cuja principal atribuição é garantir os direitos dos participantes de pesquisa e devem promover ações educativas na instituição. O Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP/Fiocruz) foi estabelecido em 1997 e sempre buscou contribuir para a disseminação dos princípios fundantes do sistema. O advento da pandemia do Covid-19 exigiu do Comitê readequação de seus processos internos, busca por novas tecnologias de comunicação e o estabelecimento de norteadores éticos que ajudassem a comunidade científica no enfrentamento das implicações pandêmicas sobre o desenvolvimento das pesquisas.

OBJETIVO

Destacar os materiais orientativos e formativos destinados à comunidade científica da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca nos anos de 2020 e 2021.

RESULTADOS

O CEP/ENSP disponibilizou no ano de 2020 o “Instrutivo para consentimento em pesquisas online” e “Orientações sobre ética em pesquisa em ambientes virtuais” e, no ano de 2021, “Orientações do CEP/ENSP para pesquisas com Instituições Coparticipantes”, além do lançamento do Boletim do CEP/ENSP, com publicação trimestral, que divulga dados do CEP e traz dicas para a submissão dos projetos. Toda a produção está disponível na página eletrônica: http://cep.ensp.fiocruz.br.

DISCUSSÃO

A disponibilização de materiais formativos para os pesquisadores, principalmente durante o período da pandemia, tanto norteou a elaboração de novos estudos, quanto favoreceu a rápida readequação das pesquisas em andamento, respeitando todos os cuidados éticos exigidos, por meio de emendas que modificaram estratégias de inserção no campo previstas para o modo presencial, para o modo remoto. O lançamento do boletim se apresenta como um novo canal de comunicação, trazendo notícias, entrevistas com relatores e pesquisadores, uma formação direcionada às pendências mais frequentes nas análises do CEP, além de dar visibilidade ao trabalho do colegiado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A confecção e divulgação de materiais orientativos e formativos contribui para a sensibilização da comunidade científica, no que se refere a uma melhor prática de pesquisa, além de promover uma reflexão sobre o papel da pesquisa na construção de uma ciência cidadã.

PALAVRAS-CHAVE: ética em pesquisa, comitê de ética em pesquisa

CONSELHO NACIONAL DE BIOÉTICA PARA ANGOLA: REALIDADE E PERSPECTIVAS NA MANUTENÇÃO DA CIDADANIA

Francisco AHM[1] - [1]Universidade de Brasília – Estudante

INTRODUÇÃO

A nível do mundo, os Conselhos Nacionais de Bioética têm uma importância fundamental, no sentido de aproximar o Estado e a sociedade diante dos problemas morais e culturais que têm surgido tanto em situações emergentes com permanentes. Dentro da sua linha de atuação, os conselhos apenas opinam, sugerem, analisam e recomendam algumas medidas que poderiam ser tomadas diante de problemas bioéticos. O **objetivo** deste trabalho é apresentar o papel dos Conselhos Nacionais de Bioética dentro do Estado angolano para a manutenção da cidadania.

MÉTODO

O texto sustenta-se metodologicamente em estudo documental e bibliográfico com abordagem qualitativa e de carácter exploratório. Em um levantamento comparativos entre diversos países africanos e europeus, foram encontradas informações sobre Conselhos Nacionais de Bioética em África, bem como outros denominados por Comité Nacional de Bioética. Entretanto, constatou-se que de algum modo eles ajudam na manutenção da cidadania e dos conhecimentos culturais que podem apresentar conflitos morais, embora em alguns países africanos é incipiente Um Conselho Nacional de Bioética tem missão diferente de um comité de ética em pesquisa, que tem por missão avaliar projetos em envolvam seres humanos, uma vez que os conselhos velam por questões de maior magnitude, como projetos que poderão ser convertidos em políticas de Estado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, vale ressaltar que no caso africano, existe uma ausência de órgãos governamentais atinentes à bioética. E é de suma importância para os países africanos, em especial Angola, a implementação de um órgão dessa dimensão (Conselho Nacional de Bioética) para permitir o diálogo de temas de bioética de complexa resolução e que requerem uma assessoria qualificada para os governos.

REFERÊNCIAS

1. Guilhem, D; Zicker, F. Ética na pesquisa em saúde: Avanços e Desafios. Brasília: Letras Livres; 2007

2. UNESCO. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Tradução brasileira da Cátedra Unesco de Bioética da Universidade de Brasília (UnB).

3. Garrafa, V., & ten Have, H. A. M. J. (2010). National bioethics council: a Brazilian proposal. Journal of medical ethics, 36(2), 99-102.

4. UNESCO. Guía, Nº 2. Funcionamiento de los comités de bioética: procedimientos y políticas. UNESCO, Paris, 2006.

5. Garrafa, V. CONSELHO NACIONAL DE BIOÉTICA?A INICIATIVA BRASILEIRA.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética; conselho nacional de bioética; Angola

PRINCÍPIOS ÉTICOS GERAIS PARA O USO DE ANIMAIS EM PESQUISA? UMA ANÁLISE DA PROSPOSTA DE DEGRAZIA E BEAUCHAMP

Lucca Silveira MP[1,2], Cortese J[1], Bechara A[1] - [1]Fundação José Luiz Egydio Setúbal - Núcleo de Bioética, [2]Escola de Economia de São Paulo - Fundação Getulio Vargas

O presente artigo apresenta uma análise teórico-conceitual da proposta publicada recentemente por David DeGrazia e Tom Beauchamp (2020) de uma estrutura normativa original de princípios gerais para a ética em pesquisa com uso de animais. Segundo os autores, essa estrutura de princípios, que expressariam valores fundamentais, supriria uma demanda ética não contemplada pelas perspectivas teóricas existentes que se debruçam sobre a questão do uso de animais em pesquisa. Os seis princípios propostos pelos autores (ausência de métodos alternativos, benefício líquido esperado, valor suficiente para justificar danos, ausência de danos desnecessários, necessidades básicas e limites superiores para danos) estão agrupados em uma estrutura normativa com dois eixos centrais (benefício social e bem-estar animal). O objetivo deste trabalho, além de uma apresentação sistemática dessa importante contribuição, é realizar uma discussão analítica da proposta bioética de DeGrazia e Beauchamp (2020), apresentando os principais questionamentos e críticas recentes sobre o trabalho. Além disso, também serão apresentadas reflexões originais sobre a importância de uma estrutura de princípios gerais para considerações éticas sobre pesquisas com uso de animais. Nesta etapa, buscaremos responder à questão: necessitamos de uma teoria principialista para refletirmos eticamente sobre uso de animais em pesquisas? Ao respondermos essa questão, compararemos a estrutura de princípios apresentada por DeGrazia e Beauchamp (2020) com a argumentação ética presente na obra canônica sobre o tema, escrita por Russell e Burch (1959), da teoria rotulada como “a concepção dos 3Rs” (Replacement, Reduction and Refinement).

REFERÊNCIAS

Beauchamp, T. L., DeGrazia, D. 2020. Principles of Animal Research Ethics. Oxford: Oxford University Press.

Beauchamp, T. L. Childress, J. 2019. Principles of Biomedical Ethics. 8th Edition, Oxford: Oxford University Press.

DeGrazia, D. and Beauchamp, T. L. 2019. Beyond the Three Rs: Toward a More Comprehensive Framework of Principles for Animal Research Ethics, ILAR Journal (published online first: doi: 10.1093/ilar/ilz011).

Russell, W.; Burch, R. 1959. The Principles of Humane Experimental Technique. London: Methuen.

PALAVRAS-CHAVE: ética animal, princípios, DeGrazia, Beauchamp; uso de animais em pesquisa

UMA PERSPECTIVA BIOÉTICA SOBRE A QUEBRA DE PATENTES PARA A VACINA CONTRA O COVID-19

Silva VXL[1], Araújo EG[1], Paz CA[1], Gomes CAM[2], Oliveira VJC[1] - [1]UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO - NÚCLEO DE CIÊNCIAS DA VIDA, [2]UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO - CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS

INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 trouxe prejuízos para toda a humanidade e a vacinação tem colaborado no controle da disseminação da infecção, permitindo que vários países vislumbrem o retorno às atividades econômicas e sociais. Porém, a produção e distribuição de vacinas no mundo é desigual, já que países centrais têm maior suporte financeiro para desenvolvimento e compra de vacinas, independente do grau de vulnerabilidade de suas populações. A quebra de patentes de vacinas é defendida como uma possibilidade de acelerar a imunização da população mundial, mas há questões bioéticas envolvidas.

OBJETIVO

Discutir aspectos bioéticos em torno da quebra de patentes das vacinas contra COVID-19.

MÉTODO

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica sobre quebra de patentes e bioética da intervenção (BI) e da proteção, buscando identificar as intercessões de ambos os campos. A escolha pelos campos da bioética se deu por serem propostas latino-americanas de abordagem bioética com enfoque na saúde pública.

DISCUSSÃO

As patentes existem como garantia de compensação financeira às instituições que investem recursos na pesquisa e desenvolvimento de inovações tecnológicas, incluindo a indústria de medicamentos e imunizantes, áreas com grandes exigências regulatórias. Por conta disso, existem tratados internacionais para respeitar essas patentes. Mas as patentes geram dificuldade de distribuição justa destas inovações, principalmente para países pobres, já que o fabricante define o preço do insumo. Essa desigualdade evidencia o caráter persistente do problema de acesso à tecnologia de saúde. Nesse contexto, os países periféricos são não apenas os mais afetados pela pandemia em si, como também têm menos acesso a recursos para o seu controle e a recuperação da sociedade.

Por isso, faz-se necessário evocar alguns valores trazidos pela BI como solidariedade e responsabilidade, além da equidade e do comprometimento com os mais vulneráveis. Já a Bioética da Proteção defende que, ao avaliar um conflito, deve-se priorizar os mais vulnerados. Assim, os países periféricos devem ser priorizados em detrimento aos prejuízos causados a entidades que financiaram o desenvolvimento de vacinas, já que nesse caso há risco de morte que podem ser evitadas. Esse fato se configura no que é o mais trágico na pandemia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pelo exposto, está eticamente justificada a quebra de patentes, mesmo sabendo que esta pode desestimular a inovação. Contudo os prejuízos à vida das pessoas são maiores, já que abre a possibilidade de mutações e a maior dificuldade de controle. Ademais, sendo a humanidade uma única espécie, é imperativo proteger os mais vulnerados.

REFERÊNCIAS

Fleischer, FG. Patentes farmacêuticas e direito à vida. Goiânia. Dissertação [Mestrado em Ciências Humanas] - Pontifícia Universidade Católica de Goiás; 2014.

Chamas C. Inovação, propriedade intelectual e acesso a medicamentos e vacinas: o debate internacional na pandemia da Covid-19. Liinc Em Revista 2020 Dez; 16(2): e5338. https://doi.org/10.18617/liinc.v16i2.5338 Marques, Wanilza. Patentes farmacêuticas do período pós-OMS. 1a Ed. Curitiba: Appris; 2015.

Schramm FR. Bioética da Proteção: ferramenta válida para enfrentar problemas morais na era da globalização. Revista Bioética 2008 Fev; 16(1):11-23. Disponível em: https://www.ghc.com.br/files/BIOETICA%20DE%20PROTECAO.pdf

Garrafa V. Da bioética de princípios a uma bioética interventiva. Revista Bioética 2005;13(1): 125-34. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/97/102

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; VACINA CONTRA COVID-19; BIOÉTICA

RESPONSABILIDADE CIVIL E CONSENTIMENTO DO PACIENTE NO CONTEXTO DA RECOMENDAÇÃO MÉDICA DE CUIDADOS PALIATIVOS APOIADA EM PREDIÇÕES POR ALGORITMOS DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL]

Nogaroli R[1] - [1]Universidade Federal do Paraná - Programa de Pós-Graduação em Direito da UFPR

De acordo com estudo realizado em 2014 pela Aliança Mundial de Cuidados Paliativos, aproximadamente 1 em cada 10 pacientes terminais ou com doenças incuráveis que precisam de cuidados paliativos – com tratamentos para o alívio da dor, sintomas e estresse causados por doenças sérias e crônicas – recebe este atendimento ao redor do mundo. Em 2018, menos de 10% dos hospitais brasileiros tinham equipes de cuidados paliativos. Entre 2016 e 2017, apesar de existirem mais de 300 escolas médicas no Brasil, menos de 5% tinham o ensino de cuidados paliativos como disciplina.

Tendo em vista que uma abordagem paliativa oportuna (e precoce) é fundamental para um atendimento médico de qualidade, que preza pela dignidade do paciente em fim de vida, foram desenvolvidas ferramentas tecnológicas para auxiliar o médico na identificação mais eficiente dos casos adequados de doentes para cuidados paliativos. Nesse contexto, inúmeras soluções tecnológicas com big data e inteligência artificial foram implementadas na prática médica, a exemplo dos chamados “AI Dying Algorithms”. Trata-se de algoritmos de inteligência artificial que utilizam os dados dos pacientes para prever as chances de sobrevivência entre indivíduos hospitalizados, realizam triagem de doentes com necessidades paliativas ou, até mesmo, determinam o tempo até a morte de pessoas com doenças terminais ou incuráveis. Diante desse cenário, o presente estudo tem o objetivo de investigar os benefícios e riscos de algumas aplicações dos AI Dying Algorithms e, sobretudo, suas repercussões ético-jurídicas. Para tanto, será delimitado um panorama geral de aspectos ético-jurídicos que regem as decisões em fim de vida. Assim, buscar-se-á responder – a partir de uma interpretação civil-constitucional do wrongful prolongation of life (prolongamento indevido da vida), enquanto fundamento para a responsabilidade civil, por violação do direito do indivíduo em recusar tratamento médico em fim de vida – aos seguintes questionamentos: os algoritmos de predição do quadro clínico do paciente podem ensejar responsabilidade civil do médico especialista por omissão na indicação de cuidados paliativos? Ou será que o profissional poderá se eximir de responsabilidade por ter prolongado de forma fútil a vida do paciente – que sofre dores de todas as ordens, morais e físicas –, ao argumento de que o algoritmo trouxe um prognóstico que indicava a possibilidade curativa e não recomendava cuidados paliativos?

REFERÊNCIAS

ANAND, Avati. et. al. Improving palliative care with deep learning. IEEE International Conference on Bioinformatics and Biomedicine, nov. 2017. Disponível em: https://arxiv.org/pdf/1711.06402.pdf. Acesso em 08 jun. 2021.

DADALTO, Luciana. (coord.). Cuidados paliativos: aspectos jurídicos. Indaiatuba: Foco, 2021.

DADALTO, Luciana; GONSALVES, Nathalia Recchiutti. Wrongful prolongation of life: um novo dano para um novo paradigma de proteção da autonomia. Revista Brasileira de Direito Civil, Belo Horizonte, v. 25, p. 271-282, jul./set. 2020.

LIMA, Luciana Vasconcelos; MENEZES, Joyceane Bezerra de. Responsabilidade civil médica diante dos cuidados paliativos e da ortotanásia. Revista Fórum de Direito Civil, Belo Horizonte, ano 4, n. 10, p. 107-122, set./dez. 2015.

MOLNÁR-GÁBOR, Fruzsina. Artificial intelligence in healthcare: doctors, patients and liabilities. In: WISCHMEYER, Thomas; RADEMACHER, Timo. (coord.) Regulating artificial intelligence. Cham: Springer, 2020, p. 337-360.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados paliativos, Inteligência artificial, Consentimento informado, Responsabilidade médica

DISPOSITIVO " THE PLUG" E DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE PARA PESSOAS COM DEMÊNCIA

Barbosa LM[1] - [1]Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP) – Direito

Principalmente em razão do incremento de idade, pessoas podem ser acometidas por uma doença crônico-degenerativa, qual seja: a demência. Como forma de driblar os efeitos adversos de tal enfermidade, alguns indivíduos recorrem às chamadas Diretivas Antecipadas de Vontade em Caso de Demência. Recentemente, divulgou-se uma invenção hipotética de uma Diretiva Antecipada de Vontade em forma de dispositivo: o *"The Plug"*. Neste trabalho, objetivou-se identificar as facilidades atreladas ao uso do *"The Plug"* por pessoas diagnosticadas com demência. A metodologia adotada foi de análise textual-discursiva, baseando-se em revisão de literatura. Recorreu-se às plataformas online Capes e Google Scholar. Foi possível identificar que: (i) é necessário promover debates bioéticos acerca da eutanásia, haja vista que, em muitos países nos quais Diretivas Antecipadas de Vontade são regulamentadas, não se autoriza a eutanásia; (ii) é preciso, ainda, investigar as contribuições do *"The Plug"* como forma de propiciar uma morte digna e em respeito às vontades da pessoa que elabora as DAVs. Isto posto, destaca-se que o "The Plug" é uma invenção da holandesa Marije de Haas, e nunca foi testado ou comercializado: ele é apenas uma ideia. Em suma, vale-se de inteligência artificial para a criação de um dispositivo – um implante – que realiza a eutanásia em pacientes com demência, seguindo programação previamente definida. Destaca-se que o dispositivo é posicionado de forma indolor e invisível no corpo, quando a pessoa ainda se encontra lúcida, e pode ser removido a qualquer tempo. Caso não removido, o *"The Plug"* promove disparo de uma droga letal (três, cinco ou mais anos após implantado, a depender da programação) que ocasiona um ataque cardíaco fatal, mas sem dor. Apesar da existência de barreiras tecnológicas, éticas e morais, o *"The Plug"* pode ser valioso para pessoas com demência: como forma de efetivo respeito à sua vontade. Ademais, percebe-se o fortalecimento de um marco de respeito à morte digna, o que envolve expressão de vontade pelo paciente, por meio das DAVs. Cabe à bioética dirimir sobre questões atinentes à morte digna, que perpassam pela possibilidade de realização da eutanásia. Destaque se confere ao princípio bioético da autonomia, que pressupõe a escolha do paciente no que tange aos seus cuidados de saúde, inclusive com definição de cuidados de fim de vida. Concluiu-se com o entendimento de que o *"The Plug"* pode ser visto como importante ferramenta para assegurar o respeito às decisões de pessoas com demência, manifestadas em diretivas antecipadas de vontade.

REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-IV). Washington American Psychiatric Association, Washington, n. 4, 1994.

BATTIN, Margaret Pabst; KIOUS, Brent M. Ending One?s Life in Advance. The Hasting Center Report, New York, v, 51, n. 3, p. 37-47, may/jun. 2021.

CARAMELLI, Paulo; BARBOSA, Maira Tonidandel. Como diagnosticar as quatro causas mais frequentes de demência? Brazilian Journal of Psychiatry, Brazil, v. 24, p. 7-10, 2002.

MARIJE. The plug: creative Fields. Disponível em: https://floda31.com/marije/works/the-plug/. Acesso em: 02 ago. 2021.

NUNES, Maria Inês; ANJOS, Márcio Fabri dos. Diretivas antecipadas de vontade: benefícios, obstáculos e limites. Revista Bioética, Brasília, v. 22, n. 3, p. 241-251, 2014.

PALAVRAS-CHAVE: Inteligência artificial, pessoas com demência, DAV, desafios bioéticos

BIOÉTICA E PRINCÍPIOS ÉTICOS DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA SAÚDE: UMA ANÁLISE DAS NOVAS ORIENTAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE

Nogaroli R[1] - [1]Universidade Federal do Paraná - Programa de Pós-Graduação em Direito da UFPR

Algoritmos de Inteligência Artificial (IA) têm modificado a forma de prestação de serviços médicos ao redor do mundo, transformando a Medicina em uma ciência preventiva, preditiva, personalizada e proativa ("Medicina dos 4 Ps"). Apesar dos evidentes benefícios com o implemento da tecnologia, há de se considerar também os riscos e impactos ético-jurídicos. Em julho de 2021, a Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou o primeiro relatório global sobre Ética e governança da IA na área da saúde, como resultado de dois anos de estudos e consultas realizadas com especialistas ao redor do mundo. Foram estipulados seis princípios éticos norteadores da IA na saúde: 1) proteção à autonomia humana; 2) promoção do bem-estar e segurança humanos e do interesse público; 3) garantia da transparência, explicabilidade e inteligibilidade; 4) responsabilidade e prestação de contas (*accountability*); 5) garantia de inclusão e equidade; 6) promoção de uma IA que seja responsiva e sustentável. Diante das discussões propostas, identificou-se que, além dos clássicos princípios bioéticos intrínsecos à relação médico-paciente, os profissionais devem, igualmente, compreender e respeitar princípios que são próprios da IA. Observou-se o impacto do princípio ético da explicação e justificação, no novo modelo do consentimento do paciente e na compreensão da violação ao dever de informação qualificada. Ainda, verificou-se a preocupação da OMS no sentido de que estudos científicos recentes vêm atestando elevado grau de falibilidade de algoritmos utilizados na área médica após a sua inserção no mercado ou, ainda, uma potencialidade discriminatória, já que estes podem ser programados a partir dos dados e registros eletrônicos de saúde de populações determinadas onde predominam algumas raças, correndo-se, assim, o risco de que as decisões sejam contaminadas por vieses significativos. Há que se considerar, ademais, o chamado "problema da caixa-preta" e a aptidão de autoaperfeiçoamento dos algoritmos, que podem produzir resultados sequer previstos pelos seus programadores – e tampouco pelos seus usuários diretos (hospitais/clínicas, médicos, pacientes). Ademais, a OMS corretamente demonstra nas *guidelines* a apreensão de que o implemento da IA pode resultar em danos tangíveis à nossa dignidade e igualdade de acesso aos cuidados de saúde, motivo pelo qual é necessário que cada aplicação de IA na área de saúde passe por uma avaliação mais rigorosa do impacto sobre os direitos humanos. Diante dos diversos riscos oriundos do implemento de algoritmos na prática clínica, torna-se evidente a necessidade de reflexão sobre o respeito aos princípios éticos próprios da IA na atuação médica apoiada na tecnologia.

REFERÊNCIAS

BODDINGTON, Paula. Towards a code of ethics for artificial intelligence. Cham: Springer, 2017.

DECAMP, Matthew; LINDVALL, Charlotta. Latent bias and the implementation of artificial intelligence in medicine. Journal of the American Medical Informatics Association, v. 27, n. 12, p. 2020?2023, jun. 2020.

MOLNÁR-GÁBOR, Fruzsina. Artificial intelligence in healthcare: doctors, patients and liabilities. In: WISCHMEYER, Thomas; RADEMACHER, Timo. (coord.) Regulating artificial intelligence. Cham: Springer, 2020, p. 337-360.

NORDLINGER, Bernard; VILLANI, Cédric; RUS, Daniela. (coord.). Healthcare and artificial intelligence. Cham: Springer, 2020.

TOPOL, Eric. High-performance medicine: the convergence of human and artificial intelligence. Nature Medicine, v. 25, p. 44-56, jan. 2019.

PALAVRAS-CHAVE: Inteligência artificial, medicina, princípio éticos, bioética

EDIÇÃO GENÉTICA DA LINHAGEM GERMINATIVA HUMANA POR MEIO DA TÉCNICA CRISPR-CAS9: UMA REFLEXÃO BIOÉTICA

Winter BCA[1], Vilaça MM[1] - [1]Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)

INTRODUÇÃO

Com o advento da revolução biotecnológica, tentativas de manipular o genoma humano vêm sendo testadas. Uma das principais técnicas atualmente é conhecida como CRISPR-Cas9. Eficaz, precisa e de baixo custo, a CRISPR-Cas9 é o novo alvo das pesquisas de engenharia genética. As possibilidades futuras que a CRISPR traz, desde a promessa de cura e prevenção de doenças à promoção do aprimoramento da espécie humana, transformaram-na num instigante tema de pesquisa, bem como de debate bioético.

OBJETIVO E MÉTODO

O presente trabalho tem como objetivo analisar os aspectos bioéticos do uso da CRISPR-Cas9 na edição genética de células germinativas humanas, a partir de uma pesquisa exploratória qualitativa por meio de levantamento bibliográfico de fontes primárias e secundárias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir de 2012, a engenharia genética alcançou um novo patamar com a descoberta da ferramenta CRISPR-Cas9. Mas, se por um lado temos potenciais benefícios, por outro, temos riscos ainda desconhecidos. Tais riscos se tornam ainda mais questionáveis ao se pensar na edição genética de células germinativas, uma vez que toda e qualquer alteração é transmitida à prole de forma irreversível. Além disso, a manipulação da natureza humana vai de encontro ao artigo 1º da Declaração Universal sobre o Genoma Humano e Direitos Humanos, que eleva o *status* do genoma humano à categoria de patrimônio da humanidade. Mas, apesar da manipulação genética germinal ser atualmente ilegal, a notícia de que os primeiros bebês geneticamente modificados teriam sido “criados” em 2018 abalou o mundo, representando uma completa afronta aos postulados éticos, e apontando as fragilidades do atual sistema de governança. No Brasil, onde não há legislação específica que oriente a técnica, o debate ainda é escasso e limitado à comunidade científica. É aconselhável, portanto, que uma postura precaucionista seja tomada e que debates éticos e científicos sejam estimulados a fim de buscar os riscos desconhecidos e possíveis impactos sociais que a manipulação do genoma humano possa causar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos rápidos avanços científicos é um dever ético que reflexões interdisciplinares sobre o uso da CRISPR-Cas9 na linhagem germinativa humana sejam fomentadas a fim de criarmos diretrizes regulamentadoras. A bioética e demais áreas do conhecimento devem criar uma rede de diálogo, junto à sociedade, para impedir que sejam violados os direitos humanos fundamentais, os direitos sobre o patrimônio genético humano, evitando ou

minimizando os riscos potenciais e efeitos colaterais nas gerações presentes e futuras, sem, contudo, descartar possíveis benefícios.

REFERÊNCIAS

BALTIMORE, David et al. A prudent path forward for genomic engineering and germline gene modification. Science, v. 348, n 6230, p. 36-38, 2015.]

BRASIL. Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005. Regulamenta os incisos II, IV e V do parágrafo 1º do art. 225 da Constituição Federal e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 28 mar. 2005. Disponível em . Acesso em: 14 jun. 2021.

HUPFFER, Haide Maria; BERWIG, Juliane Altmann. A tecnologia CRISPR-Cas9: da sua compreensão aos desafios éticos, jurídicos e de governança. Pensar Revista de Ciências Jurídicas, v. 25, n. 3, p. 1-16, 2020.

SGANZERLA, Anor; PESSINI, Leo. Edição de humanos por meio da técnica do Crispr-cas9: entusiasmo científico e inquietações éticas. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 44, p. 527-540, 2020.

ORGANIZACAO DAS NACOES UNIDAS PARA A EDUCACAO, CIÊNCIA E CULTURA. Declaração universal sobre o genoma humano e os direitos humanos: da teoria à prática. Unesco, 1999.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética, CRISPR-Cas9, Edição genética

A BIOPOLÍTICA, A EXCLUSÃO E O RACISMO AMBIENTAL NO BRASIL NA PERSPECTIVA DA JUSTIÇA AMBIENTAL: UMA REFLEXÃO BIOÉTICA

Abreu IS

INTRODUÇÃO

A vida humana adquiriu *status* de fator decisório na política desde a modernidade. Um exemplo da biopolítica nas questões ambientais é o caso da insuficiência de políticas públicas para combater a seca no Nordeste brasileiro, denotando também o racismo ambiental, que extrapola as questões raciais e étnicas, abarcando as injustiças, os preconceitos e a desigualdade que afligem grupos vulneráveis. Assim, com fulcro na bioética, como a decisão biopolítica de não resolver a questão da seca no Brasil interfere na mitigação da justiça ambiental e na maximização da exclusão e do racismo ambiental?

OBJETIVOS

Analisar a interferência da biopolítica no racismo ambiental e nas decisões governamentais para combater a seca no Nordeste brasileiro em confronto com a bioética e a justiça ambiental.

MÉTODOS

A metodologia adotada foi a pesquisa bibliográfica com a utilização de artigos científicos, livros, dissertações e teses sobre as temáticas abordadas.

RESULTADOS

A falta de água é um problema ambiental que impacta parcela considerável da população brasileira e se relaciona com inúmeros problemas sociais como pobreza, doenças, racismo e morte. O processo decisório governamental, seja com a tomada de decisão ou com a omissão, se não for bem avaliado, pode propiciar a formação e a manutenção de populações excluídas e maximizar o racismo ambiental.

DISCUSSÃO

A bioética volta a se direcionar para temáticas mais abrangentes, relacionadas com a qualidade de vida humana e ambiental, com as condições de vida das próximas gerações, com a sobrevivência do planeta e com a justiça ambiental. Os problemas individuais começam a perder força para os problemas coletivos e ambientais, incluindo as discussões sobre o panorama de injustiça que se configura na realidade ambiental brasileira com a formação de grupamentos de excluídos ambientais. Um desses casos é a exclusão dos brasileiros sedentos, especialmente no Nordeste, que enfrentam a seca, o descaso do poder, as consequências da biopolítica e são vítimas de racismo ambiental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ingerência da biopolítica nas questões ambientais gera ampliação dos grupos ambientalmente excluídos. A opção biopolítica brasileira de não solucionar o problema da seca nordestina é uma expressão do racismo ambiental na

atualidade. Discute-se a justiça ambiental como forma de buscar a distribuição equânime dos recursos naturais entre as pessoas, tentando evitar que o meio ambiente seja um fator de discriminação e preconceito, rechaçando o racismo ambiental. A bioética exsurge na defesa destes vulneráveis e se posiciona contra a correnteza excludente da biopolítica.

REFERÊNCIAS

ABREU, Ivy de Souza; MOREIRA, Nelson Camatta. Exclusão ambiental, subcidadania e biopolítica no Brasil. Revista de Direito Ambiental. São Paulo, ano 19, v. 74, p. 75-94, abr./jul. 2014.

ACSELRAD, Henri. Ambientação das lutas sociais: o caso do movimento por justiça ambiental. Estudos Avançados. v. 24, n. 68, p. 103-119, 2010. Disponível em: . Acesso em: 01 jun. 2021.

BULLARD, Robert D. A anatomia do racismo ambiental e o movimento por justiça ambiental. In: Bullard, R.D.(org.). Confronting Environmental Racism - Voices from the Grassroots. South End Press, Boston, 1996. Disponível em: . Acesso em: 01 jun. 2021.

FOUCAULT, Michel. Em defesa da sociedade: curso no Collège de France (1975-1976). São Paulo: Martins Fontes, 2005.

HERCULANO, Selene. O clamor por justiça ambiental e contra o racismo ambiental. Revista de gestão integrada em saúde do trabalho e meio ambiente. São Paulo, v. 3, n. 1, p. 1-20, jan./abr. 2008. Disponível em: . Acesso em: 05 nov. 2020.

PALAVRAS-CHAVE: racismo ambiental; justiça ambiental; meio ambiente; bioética; biopolítica;

PERCEPÇÃO AMBIENTAL E EDUCAÇÃO AMBIENTAL – PARADIGMAS ÉTICOS EM RELAÇÃO AO MEIO AMBIENTE

Varela DRSF[1] - [1]Universidade Presbiteriana Mackenzie

Ao entender que, cada indivíduo percebe, reage e responde diferentemente frente às ações sobre o meio e as respostas ou manifestações são, portanto, resultado das percepções, dos processos cognitivos, julgamentos e expectativas de cada indivíduo. Embora nem todas as manifestações psicológicas sejam evidentes, são constantes, e afetam nossa conduta, na maioria das vezes, inconscientemente.

Em se tratando de ambiente urbano, muitos são os aspectos que direta ou indiretamente, afetam a grande maioria dos habitantes - pobreza, criminalidade, poluição etc. Estes fatores são relacionados como fontes de insatisfação com a vida urbana. Entretanto, há também uma série de fontes de satisfação a ela associada. As cidades exercem um forte poder de atração devido à sua heterogeneidade, movimentação e possibilidades de escolha.

Uma das manifestações mais comuns de insatisfação da população é o vandalismo e a poluição, como fonte de descaso, com condutas de negligência em relação a elementos físicos e biológicos, geralmente públicos, ou situados próximos a lugares públicos. Isso se dá na grande maioria, entre as classes sociais menos favorecidas, que no dia a dia, estão submetidos à má qualidade de vida, desde à problemática dos transportes urbanos, até a qualidade dos bairros e conjuntos habitacionais em que residem, hospitais e escolas de que dependem etc.

Assim, apresentar argumentos para que a educação ambiental e a percepção ambiental sejam tratadas como fundamental importância para que possamos compreender melhor as inter-relações entre o homem e o ambiente, suas expectativas, satisfações e insatisfações, julgamentos e condutas. Apresentar a educação ambiental como processo de aprendizagem, que consiste na mudança de paradigmas nos processos educativos e éticos, perspectiva de criação de um novo movimento de construção das relações com a natureza, seja ela natural ou construída. Usando assim, a educação ambiental para traduzir os aspectos da percepção do ambiente ou ambiental, propondo um novo olhar para os espaços onde estão estabelecidos e se relacionam.

REFERÊNCIAS

Grun, M. Ética e educação ambiental: conexão necessária. Campinas: Ed. papirus, 1996.

Jacobi, P. R. org. Ciência Ambiental - desafios da interdisciplinaridade. São Paulo: Ed. Annablume, 1999.

Darling-Hommond, L. Preparando os professores para um mundo em transformação: o que devem aprender e estar aptos a fazer. Porto Alegre: Ed. Penso, 2019.

PALAVRAS-CHAVE: Etica, Educação Ambiental, Perspectiva Ambiental

MUDANÇAS CLIMÁTICAS E A CONDIÇÃO DE VIDA DIGNA DO SER HUMANO VULNERÁVEL, SOB O OLHAR DA SOLIDARIEDADE INTERGERACIONAL E OS PRINCÍPIOS DA BIOÉTICA.

Korndörfer DC[1] - [1]Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO

Hodiernamente, é inegável que a questão dos problemas ambientais tem se revelado cada vez mais complexa, sendo que textos e declarações sobre as consequências econômicas e sociais do aquecimento global convocam indivíduos e governos, por intermédio de políticas públicas, a fazerem mudanças relevantes em termos de ação e representações. Noutro norte, evidencia-se que as populações mais vulneráveis são as mais atingidas e as que mais sofrem com os problemas de saúde daí decorrentes, exigindo especial atenção por parte do poder público e da sociedade como um todo a esse segmento social.

OBJETIVO

O presente estudo buscou analisar o impacto ambiental das mudanças climáticas em cotejo com as garantias fundamentais do Estado Democrático de Direito, especialmente em atenção à garantia da promoção à sadia qualidade de vida do ser humano, sob o viés da justiça global e da solidariedade intergeracional, considerando que essas devem possuir abordagem principiológica.

MÉTODO

O desenvolvimento do trabalho possui um enfoque teórico-conceitual, com base em uma revisão bibliográfica.

DISCUSSÃO

Neste estudo, abordou-se a busca pelo meio ambiente equilibrado, que é direito das presentes e das futuras gerações. O trabalho se preocupou em analisar a igualdade entre as gerações como condição de promoção da vida digna em sociedade, analisando a aplicabilidade de princípios e partindo da comparação feita por Polansky e Cimakasky, que utilizam Aristóteles, entre virtudes e os princípios da bioética - autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça. Esses deverão, na visão dos autores, serem analisados em consonância com a visão das virtudes cardeais, sendo essas a sabedoria, a coragem, a moderação e a justiça. Tal análise, ainda, é necessária para o fim de que não exista qualquer possibilidade de levantamento crítico sobre a aplicação dos aludidos princípios. Ademais, procedeu-se à análise dos problemas sociais e morais que as mudanças climáticas acarretam na vida e na dignidade dos seres humanos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Depreende-se, portanto, que ainda há inúmeros desafios que devem serem superados para fins de se ter uma preservação ambiental prontamente eficaz, capaz de garantir com primor a condição de vida humana digna, com um meio ambiente equilibrado e sustentável para a nossa e para as futuras gerações, eis

que o desenvolvimento econômico e político dos países não pode ser o causador de maiores desigualdades e sofrimentos para os povos mais vulneráveis.

REFERÊNCIAS

CIMAKASKY, Joseph; POLANSKY, Ronald. 2015. Aristotle and Principlism in Bioethics. Diametros, no. 45 (September): 59-70. https://doi.org/10.13153/diam.45.2015.796.

PALAVRAS-CHAVE: Mudanças Climáticas, Justiça Global, Solidariedade Intergeracional, Princípios da Bioética, Dignidade do Ser Humano

ANIMAIS DE ESTIMAÇÃO E OS CONFLITOS NA DISSOLUÇÃO DA FAMÍLIA MULTIESPÉCIE: CRÍTICA A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

Gomes APM[1], Marchetti Filho GF[2] - [1]Centro Universitário da Grande Dourados - UNIGRAN - Faculdade de Direito, [2]Universidade Presbiteriana Mackenzie - Faculdade de Direito

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, os animais domésticos vêm ganhando relevância nas legislações internacionais. Contudo, o Brasil ainda está caminhando lentamente na regulamentação da proteção à eles, mesmo com o surgimento de conflitos familiares que necessitam de amparo na Lei para saná-los.

OBJETIVOS

Analisar criticamente a situação legal dos animais na família multiespécie e a falta de regulamentação para solução dos frequentes conflitos envolvendo-os no término do casamento ou união estável.

METODOLOGIA

Utilizou-se a revisão bibliográfica dedicada a propor discussão sobre o assunto.

DESENVOLVIMENTO

Segundo de dados de 2018, o Brasil tinha cerca de 139,3 milhões de animais de estimação, colocando o país como o terceiro maior em população de pets do mundo. Muitas famílias, inclusive, estão ocupando o lugar que antes eram das crianças. Tanto levanta a temática acerca da inexistência de legislação sobre o direito animal, principalmente na regulação nas dissoluções de uniões estáveis e casamentos. Recentemente, o STJ decidiu sobre o tema da guarda e visita do pet numa dissolução de casamento, mas ainda tratando-o como coisa. Contudo, é preciso mudança. O animal de estimação, como integrante da família multiespécie, precisa deixar de ser tratado como coisa/propriedade e passar à categoria de sujeito de direitos, tocantemente ao seu bem-estar e zelo, pois requer cuidados tanto quanto uma criança. Portanto, dentro de um processo determinante para o fim de uma relação, na qual os tutores não chegam num consenso, é necessária uma decisão e um regramento quanto a guarda, alimentos e visitação para o animal de estimação. Nesse sentido, a PLS 542/2018 objetiva regrar tais situações, apresentando-se como extremamente relevante. Acontece que tal projeto, por não receber a devida importância pelos legisladores, acaba por tramitar com lentidão demasiada e tende a levar anos até uma possível aprovação. Assim, diante da falta e omissão da lei, o juiz deve agir conforme dispõe os arts. 4º e 5º da LINDB, ou seja, utilizar-se da analogia e equidade, podendo ter como espelho o Código Civil quanto à regulação da guarda e visitas dos filhos na dissolução de uma relação familiar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É necessária a alteração e integração do direito animal no ordenamento, colocando os animais como sujeitos de direito, para que situações conflituosas

tenham soluções corretas, notadamente no campo da família multiespécie. Tudo objetivando o cuidado e zelo que necessitam após o fim da relação, bem como justiça, respeito e concretude na solução de conflitos jurídicos familiares envolvendo o tema.

REFERÊNCIAS

ABINPET - Associação Brasileira da Indústria de Produtos para Animais de Estimação. Informações gerais do setor Pet. Disponível em: http://abinpet.org.br/infos_gerais/#:~:text=O%20Brasil%20tem%20a%20segunda,3%20milh%C3%B5es%20de%20outros%20animais. Acesso em: 27 jul. 2021.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial n. 1713167/SP. Relator Ministro Luis Felipe Salomão, 19 jun. 2018. Diário da Justiça [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 9 out. 2018.

CHAVES, M. Disputa de guarda de animais de companhia em sede de divórcio e dissolução de união estável: Reconhecimento da família multiespécie? Direito Unifacs. Salvador, n. 187, jan. 2016. Disponível em https://revistas.unifacs.br/index.php/redu/article/view/4066/2788. Acesso em: 27 jul. 2021.

SENADO FEDERAL. Projeto de Lei do Senado n° 542, de 2018. Dispõe sobre a custódia compartilhada dos animais de estimação nos casos de dissolução do casamento ou da união estável. Disponível em: https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/135006. Acesso em: 27 jul. 2021.

TOBBIN, R. A.; CARDIN, V. S. G. Família multiespécie: a tutela jurídica dos animais e os direitos de guarda, visitação e alimentos. In: VIEIRA, T. R.; SILVA, C. H. (org.). Família Multiespécie: animais de estimação e direito. Brasilia: Zakarewicz, 2020.

PALAVRAS-CHAVE: Direito animal. Familía multiespécie. Dissolução. Direito de guarda, visitas e alimentos.

MONOCULTURA DO PARTO E NASCIMENTO

Watson JFT[1] - [1]UnB - Programa de Pós-Graduação em Bioética

INTRODUÇÃO

No último século foi se conformando no mundo diversas monoculturas: no campo da produção de alimentos, no campo econômico, no campo das religiões e no campo dos saberes. A monocultura é aqui entendida como a supressão da diversidade e instauração de uma única forma. Antes mesmo da monocultura se materializar na terra, onde podemos ver enormes campos plantados com uma única espécie, ela se forma na mente, no campo dos saberes, na imposição de um modo de vida como sendo o melhor, o ideal, o caminho a onde inevitavelmente todos chegarão(progresso) (1).
A história da assistência ao parto e nascimento nos mostra a imposição dessa monocultura.

MÉTODOS

Pesquisa bibliográfica e qualitativa. Está em curso pesquisa de campo sobre a transformação na assistência ao parto e nascimento no município de Cavalcante-GO, inscrita na Plataforma Brasil, aprovada pelo CEP/FS/UnB, parecer número 4.719.713. Até agora foram realizadas entrevistas semiestruturadas a parteiras, agentes comunitários de saúde e mulheres de diferentes gerações que são mães.

ACHADOS

Percebe-se no relato de algumas mulheres a crença do caminho único para o parto e nascimento: o parto realizado em um hospital, assistido preferencialmente por médica/o ou por enfermeira/o é apresentado como inevitável. Por outro lado essas mesmas mulheres reconhecem a importância de se transformar os cuidados do pós-parto de forma a seguir as recomendações das parteiras tradicionais. Outras mulheres já consideram outras possibilidades de parir, por exemplo, preferem parto em casa, mas o medo está sempre presente nas falas, seja medo a punição por essa decisão, seja medo a um desfecho considerado negativo.

DISCUSSÃO

Foi percebido que as experiências anteriores das mulheres consideradas positivas ou negativas de parto no hospital ou em casa influenciam na posição que elas têm sobre diferentes formas de parir.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em linhas gerais, existem atualmente duas posições marcadas: ativistas da humanização do parto e nascimento defendem um único modelo: domiciliar e assistido por profissional da saúde; e por outro lado aqueles/as que defendem o parto hospitalar atendido unicamente por profissionais da saúde. Este debate deixa de considerar que entre essas duas possibilidades existe uma grande variedade de formas desejáveis de parir e nascer, que podem ser tão seguras para a vida da mulher e do/a bebê quanto as outras. Algo que precisa ser levado

em consideração é que o sentir-se bem durante o parto é uma das condições para desfechos favoráveis.

REFERÊNCIAS

1. SHIVA, Vandana. Monoculturas da Mente: perspectivas da biodiversidade e da biotecnologia. São Paulo: Gaia, 2003.

PALAVRAS-CHAVE: parto e nascimento; pluralismo bioético; parteiras tradicionais; justiça reprodutiva

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer número 4.719.713 do CEP/FS/UnB. Registro na Plataforma Brasil sob número CAAE: 39107419.3.0000.0030

ANÁLISE DA ABORDAGEM DA ESPIRITUALIDADE PARA PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS NO BRASIL

Moreira Júnior J[1] - [1]PUCPR

Ao tratarmos sobre a abordagem dos cuidados paliativos, sublinhamos que a ação empreendida pelos profissionais visa proporcionar a melhoria da qualidade de vida do paciente acometido por doença grave, progressiva e ameaçadora da continuidade da vida, assim como, das pessoas inseridas no núcleo relacional do paciente, tais como, amigos, cuidadores e familiares, buscando atender as demandas específicas de forma impecável em seus aspectos físicos, psíquicos, sociais e espirituais. Diante desse cenário, o presente trabalho busca analisar a abordagem da espiritualidade para pacientes em cuidados paliativos no Brasil, identificando quais são os profissionais responsáveis e verificando se há o reconhecimento da importância dos cuidados espirituais pelas instituições hospitalares. Para que se concretizasse a pesquisa, utilizamos a abordagem qualitativa com procedimento documental, buscamos junto ao portal da Academia Nacional de Cuidados Paliativos – ANCP, informações referentes aos serviços disponíveis, bem como, acessando os portais e mídias sociais das instituições elencadas, de modo, a localizar publicações sobre a temática da espiritualidade. Nesse ínterim, destacamos que houve um aumento significativo no número de instituições cadastradas no site da ANCP, em 2019 foram identificados 191 serviços, destes 07 se encontram na região norte, 20 centro-oeste, 26 nordeste, 33 sul e 105 sudeste, em nosso levantamento até junho de 2021, totalizaram 337 serviços, distribuídos respectivamente, 09 região norte, 27 centro-oeste, 54 nordeste, 62 sul e 185 sudeste. Esses números representam um marco dos cuidados paliativos em âmbito nacional, todavia, destacamos a importância da educação continuada dos profissionais que atuam nestas instituições, salientando sobre as recomendações da ANCP para a estruturação de programas, atentando-se ao seu respectivo nível, reiterando a importância do atendimento espiritual especializado, pois este não é realizado de forma estruturada, geralmente é executado por pessoas voluntárias, sem qualificação específica, ou líderes religiosos, que fazem uma abordagem religiosa e não espiritual, desse modo, enfatizamos que a espiritualidade é muito mais ampla que a religião, contudo necessita técnica para ser conduzida. Por fim, concluímos que para se realizar um atendimento integral como salienta a filosofia paliativa, a espiritualidade precisa fazer parte da ação das equipes, acolhendo as demandas específicas, especialmente no Brasil, com uma cultura fortemente marcada pelos elementos religiosos e espirituais, buscando a promoção do bem-estar espiritual do paciente nas suas estruturas, diante das múltiplas incertezas e perguntas sem respostas que podem provocar angústia, perda de sentido e desesperança, oferecendo suporte que possibilite ao paciente viver tão ativamente quanto possível, até o momento de sua morte.

REFERÊNCIAS

ANCP. Análise Situacional e Recomendações para Estruturação de Programas de Cuidados Paliativos no Brasil. Disponível em: Acesso em: 15 jul. 2021.

ANCP. Atlas dos Cuidados Paliativos no Brasil 2019. Disponível em: < https://api-wordpress.paliativo.org.br/wpcontent/uploads/2020/05/ATLAS_2019_final_compressed.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: ANCP, Bioética, Brasil, Cuidados Paliativos, Espiritualidade

SELEÇÃO DE EMBRIÕES SUBMETIDOS A DIAGNÓSTICO DE ALTERAÇÕES GENÉTICAS CAUSADORAS DE DOENÇAS E A INFORMAÇÃO EM CASO DE DOENÇAS LIGADAS AO SEXO

Rezende CNDV[1] - [1]Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP)

No Brasil, a regra prevista no Código de Ética Médica determina que o médico não deve realizar a procriação medicamente assistida com o objetivo de criar embriões para escolha de sexo. Desde a Resolução n. 1.358/1992, primeiro documento do CFM sobre o tema, porém, há uma exceção à regra da não seleção por sexo: evitar-se "doenças *ligadas* ao sexo do filho". Essa redação perdurou até a edição da Resolução n. 2.121/2015, que suprimiu a referência à doença ligada ao sexo. A Resolução mais atual (n. 2.294/2021), contudo, volta a mencioná-las.

Embora possa parecer, em um primeiro momento, uma mudança insignificante, têm repercussões no campo do direito. Na maneira que era tratada até 2013, a exceção apenas era cabível para um dos tipos de doenças relacionadas ao sexo: a herança *ligada* ao sexo. Ocorre, porém, que existem outras formas de a doença ser relacionada ao sexo. Ela pode ser *parcialmente ligada* ao sexo, *influenciada* pelo sexo ou *restrita* ao sexo. A Resolução atual comete a mesma falha ao ignorar as repercussões quanto às demais formas de doença relacionada ao sexo – os aspectos concernentes a cada qual são, afinal, diferentes.

Em que pese o texto da Resolução 2.294/2021 permitir a comunicação aos pais quanto ao sexo no caso de "doenças *ligadas* ao sexo", entendemos que se trata de um uso impreciso do termo, sendo o mais adequado pensarmos em doenças relacionadas ao sexo. Não há, afinal, motivos que justifiquem tratamento diverso quanto à comunicação aos pais quanto ao sexo selecionado em função de a doença de origem genética ser encontrada no cromossomo X ou Y. Entendemos, assim, que tanto no caso de seleção por doenças ligadas ao sexo (característica determinada por um gene cujo *locus* é a região não homóloga do cromossomo X), quanto por doenças restritas ao sexo (cujo *locus* é o cromossomo Y) poder-se-ia informar aos genitores o sexo do pré-embrião selecionado negativamente, assim como no caso de doenças influenciadas pelo sexo – desde que, nesse caso, haja um grau aumentado de maior expressividade em um dos sexos.

A resolução atual, afinal, é explícita ao afirmar ser possível a seleção apenas *evitar* doença no possível descendente. Cumpre observar que o documento não fala em impedir, mas em evitar, e esse parece o melhor entendimento, pois o que é crucial na exceção à não seleção não é a certeza de afetação, mas a probabilidade elevada de desenvolver doença genética grave.

REFERÊNCIAS

[CFM] CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM n. 2.013, Diário Oficial da União, Seção I, p. 119, 09 maio 2013.

[CFM] CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM n. 2.121, Diário Oficial da União, Seção I, p. 117, 24 set. 2015.

KLUG, William; CUMMINGS, Michael; SPENCER, Charlotte; PALLADINO, Michael. Conceitos de Genética, 9ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

NOVAES, Frederico dos Santos. Genética para a Educação de Jovens e Adultos (EJA): proposta de adequação didática. Dissertação (Mestrado), PUC-MG, 2017. Disponível em: http://www.biblioteca.pucminas.br/teses/EnCiMat_NovaesFDS_1.pdf. Acesso em: 14 abr. 2020.

PIERCE, Benjamin. Genética: um enfoque conceitual. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

PALAVRAS-CHAVE: seleção, embrião, sexo, doença

ORTOTANÁSIA E CUIDADOS PALIATIVOS: A MORTE EM SEU TEMPO NATURAL.

Silva JS

INTRODUÇÃO

A morte é uma consequência natural e irremediável da vida. Em virtude disso, o direito de morrer com dignidade é amplamente discutido na literatura. Do ponto de vista de pacientes em condição de terminalidade de vida, a ortotanásia se mostra um instituto necessário para preservar a vida biográfica do indivíduo, uma vez que não prolonga a vida biológica e o sofrimento a custo de terapêuticas invasivas incapazes de oferecer a cura, por outro lado, permite que a morte ocorra no tempo natural, utilizando de recursos que aliviam a dor e o sofrimento do paciente. Assim, discute-se a importância dos cuidados paliativos no instituto da ortotanásia, tendo em vista o contexto terminal da vida.

OBJETIVO

Analisar a importância dos cuidados paliativos, reconhecidos pela Organização Mundial da Saúde, no contexto de terminalidade da vida, utilizando do instituto da ortotanásia para uma morte digna, humana, e em seu tempo natural.

MÉTODO

A pesquisa utiliza de abordagem qualitativa, que se dará a partir de estudo bibliográfico, com análise de obras ligadas à Bioética e ao Direito Médico, bem como da legislação, do Código de Ética Médica e de resoluções do Conselho Federal de Medicina.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ortotanásia guarda relação íntima com os cuidados paliativos, pois estes são a maneira de assegurar com que a morte natural ocorra de forma a resguardar a dignidade e a humanidade do paciente, sem o prolongamento nem a abreviação da vida, mas dando conforto, no que concerne ao controle da dor e alívio do sofrimento do indivíduo e de sua família em todas as esferas, quais sejam, físicas, psíquicas, sociais e espirituais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho tem como propósito fazer uma análise e abrir o debate acerca da ortotanásia e da importância dos cuidados paliativos, tendo como foco a atenção integral ao paciente em estado terminal, em todas as esferas de sua existência, assegurando sua dignidade e autonomia no fim da vida.

REFERÊNCIAS

DADALTO, Luciana. Morte digna para quem? O direito fundamental de escolha do próprio fim. Pensar, Fortaleza, v. 24, n. 3, p. 1-11, 2019

COSTA, R.S, et al. Reflexões bioéticas acerca da promoção dos cuidados paliativos a idosos. Saúde debate, Rio de Janeiro, v.40, n.108, p.170.177, 2016

FELIX, Z.C, et al. Eutanásia, distanásia e ortotanásia: revisão integrativa da literatura. Ciência e Saúde Coletiva, 2013

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). World wide palliative care alliance. Global atlas of palliative care at the end of life. January, 2014

JUNGUES. J.R. Reflexões legais e éticas sobre o final da vida: uma discussão sobre a ortotanásia. Revista Bioética, 2010.

PALAVRAS-CHAVE: Ortotanásia. Cuidados Paliativos. Morte. Terminalidade da vida.

BIOÉTICA E DIREITO: O SUICÍDIO ASSISTIDO NO DIREITO BRASILEIRO À LUZ DA LEI ESPANHOLA

Santana NG[1], Vieira TR[1], Menotti AFS[1] - [1]Universidade Paranaense

INTRODUÇÃO

A vida é considerada o bem mais precioso e, em razão disso, recebe especial proteção do direito, porém ela é imposta, deixando dúvidas se viver é um dever ou um direito. Entretanto, é notório que de nada adianta a vida sem o mínimo de qualidade e, neste cenário, surge o impasse se seria o suicídio assistido um meio de assegurar aos doentes terminais a solicitação que alguém coloque fim ao seu sofrimento.

OBJETIVOS

Analisar a recente lei espanhola que assegura o direito ao suicídio assistido à luz da dignidade humana e da necessidade de evolução do direito brasileiro.

MÉTODOS

Optou-se pela metodologia dedutiva, com pesquisa bibliográfica.

RESULTADOS

Por meio de uma análise no direito brasileiro constatou-se que o suicídio assistido não é permitido, uma vez que a pessoa que presta auxílio responde por crime, conforme o Código Penal. Em contraponto, verifica-se que a legislação espanhola manifesta um grande avanço ao proporcionar a garantia de uma morte digna.

DISCUSSÃO

Atualmente, diversos países possibilitam o direito de morrer dignamente, sendo a Espanha, por meio da Lei Orgânica 3/2021, a mais recente nação a regulamentar tal direito. Referida lei, em seu art. 5º, estabelece os requisitos para realizar o suicídio assistido, dentre eles, destacam-se: ter todas as informações médicas sobre o estado de saúde; ter realizado dois pedidos de modo voluntário e por escrito, com espaço mínimo de 15 dias, além de sofrer de uma doença grave e incurável atestada por médico responsável. Posto isso, nota-se que o suicídio “é um direito decorrente do direito da pessoa dispor da sua própria vida. Traduzindo apenas uma antecipação de um facto inevitável – a morte”. O princípio da dignidade da pessoa humana, disposto no art. 1º, III da Constituição Federal de 1988, é esteio fundamental para possibilitar o suicídio assistido, conforme Moraes, uma vez que a dignidade possui liame com os direitos da personalidade, sendo um valor moral que cada indivíduo possui, e se manifesta na autonomia responsável da própria vida e que busca o respeito por parte de todas as pessoas, considerando que o indivíduo almeja a felicidade. Dworkin menciona que “a dignidade de uma pessoa está ligada à sua capacidade de amor-próprio”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidente o avanço na legislação espanhola ao permitir o suicídio assistido, assim, é manifesta a imposição da vida no direito brasileiro, demonstrando que a quantidade é mais importante que a qualidade.

REFERÊNCIAS

CARDOSO, Alvaro Lopes. O direito de morrer: suicídio e eutanásia. Portugal: Publicações Europa- América,1986.

DWORKIN, Ronald. Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais. Tradução: Jefferson Luiz Camargo. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

ESPAÑA. Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia. Boletín Oficial del Estado. 2021.

MORAES, Alexandre de. Direito Constitucional. 30. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

PALAVRAS-CHAVE: Autonomia; Dignidade; Suicídio assistido.

BIOÉTICA NARRATIVA NA RESSIGNIFICAÇÃO DA MORTE, DO LUTO E DA VIDA EM TEMPOS DE PANDEMIA

Combinato DS[1], Vianna PVC[2], Bairral JCP[2], Santos LCR[2], Iplinsky PB[3], Vieira RV[2] - [1]ITA - Departamento de Humanidades, [2]Universidade Anhembi-Morumbi, [3]ITA

INTRODUÇÃO

A COVID-19 causou a morte de milhares de pessoas no mundo em um contexto sem despedida. Sendo a morte uma experiência histórico-cultural, a pandemia pode ter abreviado inúmeras vidas caracterizando uma situação de mistanásia. Os rituais tão necessários para a elaboração do luto não foram realizados ou precisaram ser mediados pelas tecnologias digitais. Para Candido (1995), a literatura aumenta "nossa capacidade de ver e sentir" (p. 248). Ampliar essa capacidade é justamente um dos objetivos da Bioética narrativa, que consiste em um modelo de reflexão e atuação Bioética, orientado pela narrativa.

OBJETIVO

O objetivo dessa pesquisa foi compreender como a narrativa poderia ser objeto de cuidado para a ressignificação da morte, do luto e da vida para profissionais da saúde vinculados ao SUS.

MÉTODO

Essa pesquisa-ação fundamentou-se nos princípios teórico-metodológicos da Psicologia histórico-cultural. Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e divulgação em redes sociais, inscreveram-se para participar das oficinas de Bioética narrativa dez profissionais da saúde, mas efetivamente participaram cinco. Foram escolhidos poemas, contos e crônicas, de autores brasileiros e estrangeiros, relacionados à temática de morte e luto para a leitura e debate nas seis oficinas quinzenais de 90 minutos de duração. Em cada oficina, havia uma breve contextualização do escritor e a leitura integral do texto escolhido. Em seguida, cada participante descrevia o que havia sentido com a leitura e como os elementos do texto se relacionavam com a sua própria realidade de trabalho e vida. Considerando os pressupostos da Bioética, as participantes eram instigadas a refletir sobre o posicionamento que o texto as convocavam, a partir da análise das várias dimensões abordadas e discutidas. Por fim, cada uma respondia a um questionário de avaliação da oficina.

RESULTADOS

Todas as participantes afirmaram que a pesquisa trouxe contribuições, possibilitando compartilhar sentimentos e experiências de cuidado; refletir e vivenciar os lutos; repensar a atuação profissional; entender a vida, a morte e as relações de forma "mais poética", sendo as oficinas um espaço de "cura" e até de supervisão do trabalho.

DISCUSSÕES

Os resultados obtidos nas oficinas e nos questionários foram extremamente positivos evidenciando a potência da narrativa como objeto de cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Avalia-se que a experiência de ouvir e dialogar a partir da narrativa literária caracterizou-se como uma forma de cuidado para profissionais da saúde diante do contexto mistanásico de mortes e lutos silenciados.

REFERÊNCIAS

CANDIDO, A. O direito à literatura. In: ___ . Vários escritos. 3.ed. São Paulo: Duas cidades, 1995. p.235-63.

COMBINATO, D. S.; MARTIN, S. T. F . Necessidades da vida na morte. Interface (Botucatu. Online), v. 21, p. 869-880, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/icse/v21n63/1807-5762-icse-1807-576220160649.pdf Acesso em 13 mai. 2020.

COMBINATO, D. S. "O beijo da palavrinha", de Mia Couto: uma ponte entre literatura e bioética. Via Atlântica, v. 29, p. 371-387, 2016. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/viaatlantica/article/view/107825/118177 Acesso em: 04 mai. 2020.

GALLIAN, D. A literatura como remédio: os clássicos e a saúde da alma. São Paulo: Martin Claret, 2017.

HOSSNE, W. S. Bioética: ponte para a liberdade. Bioethikos, São Paulo, v.1, n.1, p. 99-104, 2007. Disponível em: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/54/Bioetica_ponte_para.pdf Acesso em 06 nov. 2014.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética narrativa, Medicina narrativa, Tanatologia, Cuidado em saúde.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Número do Parecer: 4.430.588

O DIREITO DE DEIXAR MORRER EM CUIDADOS PALIATIVOS E A VULNERABILIDADE MORAL DO CUIDADOR INFORMAL

Dambrowski K[1], Cunha TR[2] - [1]PUCPR, [2]PUCPR - Programa de Pós-Graduação em Bioética

INTRODUÇÃO

Hans Jonas aponta que o privilégio da liberdade vem acompanhado do fardo da aflição e da existência em perigo. Consequentemente demonstra a fragilidade da situação humana, onde é fato que "qualquer que seja o número das doenças contra as quais o homem possa encontrar um remédio, a mortalidade em si não se dobra à sua astúcia".

OBJETIVO

Refletir sobre o direito de morrer elaborado por Hans Jonas abordando o contexto do cuidador informal, que geralmente é um familiar - pela pessoa em cuidados paliativos.

MÉTODO

Apreciação do pensamento de Hans Jonas sobre o direito de morrer, associando ao conceito de vulnerabilidade moral conforme definido por Sanches, Cunha e Mannes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O direito de morrer, segundo Jonas, é a escolha daquele que se encontra em cuidados paliativos de não resistir à morte. Um direito tão inalienável quanto o direito de viver, considerando a fragilidade humana e exposição inevitável à mortalidade.

O ato de deixar morrer pode ser interpretado erroneamente como o ato de matar, visto que a suspensão do tratamento estaria relacionada aos atos por parte do responsável pelo paciente. O cuidador em suas decisões pode estar envolto de culpa ou legitimar sua compaixão. Falta a abordagem sobre o direito de seu responsável em representar sua vontade e escolher pelo seu conhecido ao cessar medidas fúteis de conservação da vida.

Os cuidados em saúde englobam pessoas de diferentes culturas e religiões. Alguém em final de vida terá uma visão diferente sobre morrer bem que os demais. Se no caso do paciente consciente que sofre a permissão para morrer é isenta do temor de represálias, é possível questionar acerca da situação de seu responsável, aquele que conhece a cultura e biografia do paciente, sendo o escolhido para suas últimas decisões.

A vulnerabilidade moral é difícil de ser percebida, pois é rotineiramente negada. Aquele que decide sobre a cessação de medidas fúteis sobre outrem é moralmente vulnerado pois torna-se alvo de sentimentos antagônicos por parte de outros – seja a equipe de saúde ou demais familiares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pouco se fala sobre o cuidador informal do paciente em cuidados paliativos e o seu direito de deixar o outro morrer – segundo a vontade do paciente, seja ela estabelecida previamente ou não. Cabe à bioética discutir sobre os cuidadores informais vulnerados e o direito de morrer que os mesmos possuem aos seus em cuidados paliativos.

REFERÊNCIAS

JONAS, Hans. Técnica, Medina e Ética: sobre a prática do Princípio Responsabilidade. Tradução do Grupo de Trabalho Hans Jonas da ANPOF. São Paulo: Paulus, 2013.

JONAS, Hans. O Princípio Responsabilidade: ensaios de uma ética para a civilização tecnológica. Rio de Janeiro: Contraponto; Ed. PUC-Rio, 2006 Sanches, Mario Antônio, Mannes, Mariel e Cunha, Thiago Rocha da Vulnerabilidade moral: leitura das exclusões no contexto da bioética. Revista Bioética [online]. 2018, v. 26, n. 1, pp. 39-46. Disponível em: . ISSN 1983-8034. https://doi.org/10.1590/1983-80422018261224.

TABOADA R, Paulina. EL DERECHO A MORIR CON DIGNIDAD. Acta bioeth., Santiago , v. 6, n. 1, p. 89-101, jun. 2000 . Disponible em http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2000000100007

PALAVRAS-CHAVE: vulnerabilidade, cuidados paliativos, bioética

BIOÉTICA E ESPIRITUALIDADE NOS PROCESSOS DE FINITUDE, MORTE E LUTO – UM OLHAR EM TEMPOS DE PANDEMIA

Salgado RCF[1], Leske GDS[2], Souza W[1], Vieira MR[1], Januário LM[1], Lejambre MH[1] - [1]PUCPR, [2]UFJF

O ser humano busca compreender e ressignificar a sua própria existência e propósito de vida. É imprescindível ressaltar que a finitude e a morte são questionamentos profundamente humanos e permeiam toda a história da humanidade. O crescente interesse pelo tema vem promovendo interconexões entre áreas das Ciências da Saúde e de Humanidades, com o propósito de compreender o transcurso da vida em sua plenitude, do físico ao espiritual, do orgânico ao transcendental. Este olhar voltado para os aspectos da espiritualidade e/ou religiosidade do sujeito reflete a ponte estabelecida pela Bioética, ressaltando o respeito à Autonomia e Saúde integral preconizado pela OMS (2002). Objetivo: Este estudo se propõe a refletir sobre a importância da espiritualidade nos processos de finitude, morte e luto, especificamente acentuados na atual vivência de pandemia da COVID-19. Método: através de revisão bibliográfica, desenvolveu-se análise e discussão fundamentada em autores que esclarecem cada processo e a importância do diálogo no decorrer de cada fase da temática em questão. Foram elencados autores clássicos e publicações mais recentes sobre o tema, com intuito de fomentar reflexões. Entre estes: Kovács(2008), Kübler-Ross (2008), Bertachini; Pessini (2011), Esperandio (2014), Fretto; Salgado; Souza (2020). Discussão: É essencial que a sociedade compreenda a necessidade de abordar a questão sobre a morte, assim deixando de ser um assunto velado e passando a ser uma temática de reflexão. Faz-se necessária uma comunicação sobre o fato acontecido, pois o tempo de saber ouvir e poder falar, o diálogo acolhedor e adequado, proporcionará benefícios para a pessoa e consequentemente para os seus familiares. Ponderamos a temática vivenciada de modo precipitado durante a pandemia e percebeu-se a dificuldade em respeitar os espaços de silêncio e quietude que o processo de morte e luto desencadeia. A impossibilidade de externar seus pensamentos, culpas e saudades de relações e atitudes não realizadas, devido ao momento de celeridade são uma constante nas situações de mortes vivenciadas em época pandêmica, lembrando que o apoio e suporte quanto ao aspecto da espiritualidade alicerçam a fé e esperança na perspectiva de vida transcendental. A questão de não vivenciar de modo adequado estas etapas pode acarretar futuras demandas de suporte psicoemocional, social e econômico, decorrente da abrupta desestruturação na sistêmica sociofamiliar. Considerações: Considera-se que a reflexão sobre a morte é primordial e contribui para a evolução da humanização, com olhar da espiritualidade, observando os valores culturais, éticos e bioéticos, diante do processo de finitude, morte e luto.

REFERÊNCIAS

BERTACHINI, L.; PESSINI; L. Encanto e responsabilidade no cuidado da vida: lidando com desafios éticos em situações críticas e de final de vida. São Paulo: Paulinas, 2011.

ESPERANDIO, M. R. G. Teologia e a pesquisa sobre espiritualidade e saúde: um estudo piloto entre profissionais da saúde e pastoralistas. Horizonte, Belo Horizonte, v. 12, n. 35, p. 805-832, jul./set. 2014. ISSN 2175-5841.

FRETTO, L., SALGADO, R.C.F., SOUZA, W. Saúde no ?novo normal?: da crise à humanização - Integração e responsabilidade. Revista de Cultura Teológica, Ano XXVIII - Nº 96, p.90-111, Maio/Ago, 2020. DOI - 10.23925/rct.i96.50394.

KOVÁCS, M. J. Desenvolvimento da Tanatologia: estudos sobre a morte e o morrer. Paidéia, 2008, 18 (41), 457-468. Disponível em: www.SciElo.br/paideia. Acesso em: Mai 2021.

KÜBLER-ROSS, E. Sobre a morte e o morrer. Tradução Paulo Menezes. 9. ed. e 10.ed. ? São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2008, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) (OMS). Definition of Palliative Care. Geneva, A report of a WHO Expert Committee, 2002. Disponível em . Acesso em 07 abr

PALAVRAS-CHAVE: Bioética. Espiritualidade. Pandemia. Morte e luto.

apresentações
PÔSTERES

ALOCAÇÃO DE RECURSOS: FUNDAMENTAÇÃO BIOÉTICA.

Silva MEOS[1] - [1]HOSPITAL CENTRO MÉDICO DE CAMPINAS

INTRODUÇÃO

Diante da pandemia da Covid19, países têm se deparado com a escassez de recursos médicos levando à dolorosa situação que obriga a escolha de quem receberá todo o tratamento necessário. Esse texto se propõe a refletir sobre os princípios bioéticos que norteiam a tomada de decisão.

MÉTODO

Estudo hermenêutico bibliográfico argumentativo. Explicita o conceito de alocação de recursos, os princípios bioéticos implicados, propondo a ontologia personalista como fundamento para o discernimento ético.

RESULTADOS

A alocação é um ato de distribuição de recursos, podendo significar hierarquização e racionamento quando esses são escassos[1]. Engloba a macroalocação (politicas orçamentárias e sua destinação), e a microalocação (quem receberá os recursos disponíveis) [2].

O princípio da justiça e a equidade devem nortear a alocação de serviços sanitários. A justiça distributiva implica em valores como igualdade, imparcialidade e equidade [3].

O conceito de justiça, de natureza subjetiva, leva a um pluralismo de posições decorrentes dos diversos modelos teóricos: o liberalismo individualista, o utilitarismo social, o igualitarismo e o personalismo ontológico[1].

O liberalismo individualista tem por critério fundamental da moralidade os direitos individuais de liberdade, enfatizando a justiça comutativa. O utilitarismo social tem por fundamento a maximização da felicidade e minimização da dor para o maior número de pessoas de forma que a justiça comutativa subordina-se à distributiva. O modelo igualitarista privilegia o bem coletivo sobre o individual enfatizando a justiça distributiva[1]. Alguns autores[4] defendem uma mescla da utilidade social com a equidade.

O personalismo ontológico tem centralidade na pessoa humana[1]. Prioriza a gravidade da doença e urgência sobre a prioridade da lista, sendo que a primazia dos critérios clínicos sobre quaisquer outros objetivam proteger o bem pessoal[1]. Beauchamp e Childress[2] defendem fundamentos utilitaristas com característica peculiares: é “moralmente imprescindível considerar a utilidade médica”[2] (pacientes com maior chance de sobrevivência). É essa visão que fundamenta a adoção de TABELAS DE SCORE pelas associações médicas aqui no Brasil em face da pandemia de COVID19.

CONCLUSÃO

O personalismo ontológico considera o bem comum e o de cada pessoa de modo integral, posto que esta é quem constrói a sociedade. Desprivilegiar os fracos perverte o real significado da sociedade[5]. O bem comum passa pelo bem de

cada pessoa recuperando a justiça como virtude moral e princípio fundamental do direito[1].

Faz-se necessária uma vigilância austera dos recursos evitando o sofrimento dos pacientes, familiares e profissionais da saúde obrigados a escolhas que poderiam ser minimizadas ou até inexistentes.

REFERÊNCIAS

1. SGRECCIA, Elio. Manual de Bioética: aspectos médico-sociais. 3ª ed. São Paulo: Loyola, 2014. 636p.

2. BEAUCHAMP, Tom L.; CHILDRESS, James F. Princípios de Ética Biomédica. 3ª ed. São Paulo: Loyola, 2013. 574p.

3. DRANE, James; PESSINI, Leo. Bioética, Medicina e Tecnologia. São Paulo: Loyola, São Camilo, 2005. 250p.

4. FORTES, Paulo. Reflexão bioética sobre a priorização e o racionamento de cuidados de saúde: entre a utilidade social e a equidade. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24(3):696-701, mar, 2008

5. SCARIOT, Franco. Questões éticas em pacientes terminais segundo o personalismo ontológico de Elio Sgreccia. 2013.124p. Dissertação de Mestrado em Filosofia, Universidade de Caxias do Sul. RS. 2013

PALAVRAS-CHAVE: ALOCAÇÃO RECURSOS, BIOÉTICA, FUNDAMENTAÇÃO, PERSONALISMO

O PRINCIPIALISMO PADRÃO NÃO É UM MODELO TEÓRICO, É UMA FERRAMENTA HEURÍSTICA - CONTRIBUIÇÃO PARA O ESTUDO COMPARATIVO DOS MODELOS EM BIOÉTICA.

Ilario E[1] - [1]Unicamp – FCM

INDTRODUÇÃO

Modelos são construções conceituais com certo grau de simplificação que mantêm correspondência parcial com os fenômenos que se quer explicar e no campo da bioética coexistem inúmeros modelos, que alimentam acalorados debates e controvérsias. Num campo transdisciplinar por excelência, há uma natural profusão de referenciais teóricos e conceitos polissêmicos que tendem a transformar o debate bioético em uma torre de babel. Ainda que a expressão "ética da vida" situe o debate para além da ética biomédica é inegável que seu objeto central é o mundo da cultura e dos valores e suas relações com a natureza, daí, a necessidade de se ter razoável domínio de noções essenciais em antropologia e ética filosófica, além de ciências naturais, para que a bioética se imponha como legítima disciplina normativa no campo da ciência. O respeito ao método e à linguagem científica é essencial para que a tecnociência não acabe por desdenhar daquela que um dia almejou impor-lhe limites, sem que isso, contudo, signifique uma rendição ao naturalismo metodológico, ou a redução da bioética a meros procedimentos cartoriais em pesquisa ou discussões procedimentais ao pé de leitos hospitalares. Sem subestimar a importância dessas práticas na ética aplicada, o que se almeja é que a reflexão bioética possa gerar cada vez mais conhecimento transformador.

OBJETIVO

Aprofundar o projeto de fundamentação teórico-conceitual da bioética.

METODOLOGIA

Sabendo que relações lógicas são subjacentes a todo pensamento e que os diagramas dispõem essas relações em estruturas espaciais, utilizamos um diagrama lógico1 (hiperdiagrama) para a visualização das relações estruturais entre o modelo principialista padrão2 e o modelo personalista3.

RESULTADOS

Dessa forma, pudemos demonstrar que as matrizes desses modelos são as mesmas, havendo um homomorfismo estrutural entre eles. Ficou evidente também que o principialismo, ao contraio do personalismo não é um modelo teórico, mas um objeto-modelo4, uma ferramenta heurística que se amolda a diferentes teorias.

DISCUSSÃO E CONSIDERAÇOES FINAIS

Na lógica, modelo é entendido como estrutura na qual os teoremas de determinada teoria são válidos, daí, o sucesso do modelo principialista não residir em um ou outro referencial teórico, mas na capacidade de prover aos profissionais da saúde e pesquisadores ferramenta capaz de alavancar o

raciocínio moral em situações concretas, permitindo a compreensão do campo conceitual de princípios que operam no raciocínio bioético.

REFERÊNCIAS

1 Ilario, E., Pereira Jr. A., Paixão, W. Diagramática: a arte de bem pensar para pensar o bem. Rev. Bioética, V. 26, n.2 (2018). pp. 198-206.

2 Beauchamp TL, Childress JF. Principles of biomedical ethics. New York: Oxford University Press; 1994.

3 Sgreccia E. Manual de bioética: fundamentos e ética biomédica. Parede: Principia; 2009.

4 Bunge M. Teoria e realidade. São Paulo: Perspectiva; 2008.

PALAVRAS-CHAVE: Lógica diagramática, heurística, modelo personalista, modelo principialista.

ANDRÉ HELLEGERS E O INSTITUTO KENNEDY DE ÉTICA

Sardenberg T[1], Oliveira RA[2] - [1]Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP, [2]Faculdade de Medicina da USP

A dupla origem da bioética no ano de 1971 com a publicação do livro de Potter "Bioethis: bridge to the future" e a criação do Instituto Kennedy por André Hellegers na Universidade de Georgetown é constantemente citada na literatura. A bioética de Potter é referida como ampla e vinculada com visão ecológica, enquanto que a de Hellegers estaria preocupada somente com as questões da saúde, como uma ética médica ampliada. O conhecimento da vida, da obra e dos pensamentos de Hellegers encontram referências principalmente em artigos de língua inglesa, sendo raros no Brasil. O objetivo do presente estudo foi mostrar e analisar a vida e a obra de André Hellegers.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética; Ética Médica; Hellegers

OPERACIONALIZAÇÃO DO PRINCÍPIO DE DIGNIDADE HUMANA: REFLEXÕES ATRAVÉS DA BIOÉTICA DE INTERVENÇÃO E SOLIDARIEDADE CRÍTICA.

Estácio WEP[1] - [1]Universidade de Brasília

INTRODUÇÃO

Alguns temas merecem constante atenção no debate bioético, pois suas características se moldam de acordo com os rumos tomados pela sociedade. É o caso do primeiro princípio expresso na Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (DUBDH) – a Dignidade Humana.

OBJETIVOS

Refletir conceitualmente sobre o conceito de Dignidade Humana, partindo da DUBDH, passando por algumas concepções filosóficas sobre a dignidade, bem como alguns aspectos Constitucionais. Propor a Bioética de Intervenção como ferramenta de ação à aplicabilidade prática do conceito de dignidade, através da Solidariedade Crítica.

MÉTODO

Pesquisa qualitativa, do tipo revisão bibliográfica.

RESULTADOS

Tomando a dignidade como protagonista, fica evidente o pluralismo conceitual que a cerca. Inicialmente atrelada a religião, a dignidade coabitava a alma das pessoas (cristãs). Entretanto, em Kant, ocorre a secularização do conceito, tomando como sentido a valoração máxima de um indivíduo, pensando-o sem valor quantificável, insubstituível em sua raiz: a existência como um fim, não um meio. No contexto jurídico brasileiro, ao serem visitadas as cinco últimas Constituições do Brasil republicano, notou-se que a de 1891, 1934 e 1937 não citam a palavra dignidade. Aparece pela primeira vez no texto da Lei Maior de 1967, estando atrelado diretamente ao trabalhador formal, excluindo todos os demais casos. Com a Constituição de 1988, ocorre uma consagração do princípio da dignidade humana como cláusula pétrea. No entanto, sua operacionalização ainda é um forte desafio a ser considerado - também pela Bioética.

DISCUSSÃO

Se por um lado é importante discutir teoricamente o conceito de dignidade e pensar sobre suas nuances e alcances dentro da complexa sociedade que estamos inseridos, por outro é urgente elaborar meios para tornar operante este conceito, principalmente quando se trata da parcela mais vulnerável da sociedade. É importante pensar na concretude deste conceito a partir de um marco teórico pautado na práxis bioética, como a Bioética de Intervenção (BI), através de uma de suas categorias: a Solidariedade Crítica, onde o indivíduo ou grupo vulnerável/desfavorecido socialmente busca conquistar ferramentas morais robustas para reconhecer as amarras que o detém na condição de

subalternidade. É pautada em fundamentos como o Empoderamento e a Libertação, que qualificam a autonomia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ideia de participação democrática é importante, buscando uma real ponte entre a sociedade civil e o Estado, na promoção, articulação e criação de projetos e políticas públicas que objetivem a redução das desigualdades sociais, tornando possível o reconhecimento da dignidade humana em toda sua grandeza.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Aline. Dignidade humana: proposta de uma abordagem bioética baseada em princípios. Revista De Direitos E Garantias Fundamentais, v. 18, n. 3, p. 111-138, 2017.

SELLI, Lucilda; GARRAFA, Volnei. Solidariedade crítica e voluntariado orgânico: outra possibilidade de intervenção societária. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, v. 13, p. 239-251, 2006.

SILVA, Leonardo Eustáquio Sant'Anna; DRUMMOND, Adriano; GARRAFA, Volnei. Bioética de intervenção: uma prática politizada na responsabilidade social. Universitas: ciências da saúde, v. 9, n. 2, p. 111-119, 2011.

SOARES, Ricardo Maurício Freire. O princípio constitucional da dignidade da pessoa humana. Saraiva Educação SA, 2017.

PALAVRAS-CHAVE: Dignidade Humana, Solidariedade Crítica, Bioética de Intervenção.

O CONCEITO DE PESSOA NA OBRA ÉTICA PRÁTICA E SUAS IMPLICAÇÕES MORAIS NA PESQUISA COM CÉLULAS EMBRIONÁRIAS

Oliveira LB[1], Silva ALS[1] - [1]PUCPR – TEOLOGIA

INTRODUÇÃO

Peter Singer (1946-), em sua obra Ética Prática (practical ethics, 1979), oferece um conceito de pessoa humana que segue aos critérios científicos mais atuais, com uma perspectiva mais abrangente, holística e inclusiva. Singer deixa de lado a aura sacra em torno da vida humana, e volta-se para as exigências práticas do cotidiano, em um mundo cada vez mais plural.

OBJETIVOS

A pretensão do projeto de pesquisa, é compreender o conceito de pessoa no pensamento de Peter Singer, como referência sua obra Ética Prática e suas consequências práticas para a bioética especial, especialmente as implicações morais desse conceito para as pesquisas com células embrionárias.

MÉTODO

Primeiramente, pretende-se fazer uma leitura de várias obras, a fim de adquirir familiaridade com o tema. Depois, aprimorar a abordagem do tema após ter consultado algumas obras de importância no assunto. Em um terceiro momento, então será traçado o trajeto histórico do conceito de pessoa. Por fim o conceito de pessoa em Peter Singer e sua relação com o tema específico.

RESULTADOS

A partir do conceito de pessoa em Peter Singer tornar-se-á possível avançar no debate a respeito das pesquisas com células embrionárias, clareando a percepção sobre esse importante conceito a partir de um diálogo com a tradição Ocidental precedente e os avanços na biomedicina, o que possibilitará uma compreensão mais contemporânea e apropriada sobre o assunto.

DISCUSSÃO

Em Singer, o utilitarismo contemporâneo encontra o seu porta voz, para além das concepções mais tradicionais que centralizam o homem e a sacralidade de sua existência, o pensador australiano enxerga a pessoa humana a partir da biologia e não da metafísica ou da religião, o que pode vir a ser útil no prosseguimento do debate e na própria pesquisa com as células embrionárias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo final da pesquisa é verificar os resultados, no campo da moral, do conceito de pessoa na obra Ética Prática de Peter Singer, na pesquisa com células embrionárias, analisar quais são os as consequências da aplicação do conceito para a pesquisa, no âmbito do debate e da pesquisa propriamente dita,

verificando os avanços que podem ser obtidos a partir dessa perspectiva do autor na obra pesquisada em contraste com outros conceitos de pessoa.

REFERÊNCIAS

SINGER, Peter. Ética Prática e suas consequências práticas para a bioética especial. 4ª Edição, São Paulo: Martins Fontes, 2018.

SGRECCIA, Elio. Manual de Bioética: fundamentos e ética biomédica. 3ª Edição, São Paulo: Loyola, 1996.

DURAND, Guy. Introdução Geral á Bioética, História, Conceitos e Instrumentos. São Paulo, Brasil: Ed. Centro Universitário São Camilo, Edições Loyola, 2003.

ABBAGNANO, Nicola. Dicionário de Filosofia. 6ª edição, São Paulo: Martins Fontes, 2012.

AQUINO, Tomás de. Suma Teológica - teologia, Deus, trindade - volume 1, I parte, questões 1-43. 2ª edição, São Paulo: Edições Loyola, 2016.

PALAVRAS-CHAVE: Pessoa, bioética especial, células embrionárias, ética

ALTERIDADE EM LEVINAS E A CRÍTICA A APOROFOBIA: AVERSÃO AO POBRE EM SITUAÇÃO DE RUA NO CONTEXTO DA PANDEMIA

Oliveira LB[1], Teireira GM[1] - [1]PUCPR - FILOSOFIA

INTRODUÇÃO

No contexto da pandemia da Covid-19, é preocupante o agir ético focado na consciência do Eu, podendo ter como consequência a dissolução do lado humano do Outro, além de evidenciar problemas sociais, como a aporofobia, que é um tipo de aversão ao pobre. Este estudo analisa o conceito de alteridade no pensamento de Lévinas e o conceito de aporofobia na concepção de Adela Cortina, com ênfase nas realidades em que vivem as pessoas vulneráveis, em situação de rua.

OBJETIVOS

Discutir o problema da aporofobia a partir da concepção de Adela Cortina, à luz do conceito de alteridade na perspectiva de Levinas e apresentar as contribuições que possibilitam a superação da aversão ao pobre, em situação de rua, no contexto da pandemia da Covid-19.

MÉTODO

A pesquisa foi realizada a partir da abordagem dialética, já que pretendia-se discutir o problema da aporofobia em Adela, à luz da alteridade levinasiana - notadamente ao pobre em situação de rua no contexto da pandemia da Covid-19.

RESULTADOS

Com esta pesquisa pretende-se apresentar a alteridade como caminho de superação a aversão ao pobre em situação de rua.

DISCUSSÃO

No decorrer da pandemia da convid-19, tais problemas, atingem principalmente as populações vulneráveis, por exemplo as pessoas em situação de rua. A partir da percepção levinasiana e de Cortina acerca da desvalorização da vida, leva-nos a refletir a respeito do sentido ético do ser humano, como elemento capaz de dar sentido à vida, valorizando o diferente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O pensamento de Lévinas, leva-nos a perceber que no hodierno as relações humanas não assumem a responsabilidade com os seus semelhantes e essa forma de convívio, nos desumaniza. Pois, é a partir do rosto do Outro que se constitui e desenvolve-se sensibilidade, da responsabilidade com o Outro. Essa é a ideia que se discorre neste trabalho, porque há o entendimento que a sociedade ainda não vive bem suas relações com o diferente. Está pesquisa quer reforçar o debate acerca da aporofobia. Portanto, compreende-se que é sob a perspectiva da alteridade como o cuidado e atenção com o Outro, o caminho

para superar a aversão ao pobre em situação de rua, no contexto da pandemia da Covid-19.

REFERÊNCIAS CORTINA. Adela. Aporofobia aversão ao pobre: um desafio para a democracia. Trad. Daniel Fabre. São Paulo: Editora Contracorrente, 2020, p. 48-49.

GOMES, Carla Silene C. L. Bernardo. Lévinas e o outro: a ética da alteridade como fundamento da justiça. Dicertação (Teoria do Estado e Direito Constitucional) - Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Direito do Departamento de Direito da PUC-Rio. 2008, p. 16.

LEVINAS, Emmanuel. Humanismo do outro homem. 4ª ed. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2012, p. 14.

_____. Entre Nós. Ensaios sobre alteridade. 3ª ed. Petrópolis-RJ: Vozes, 2004, p. 143-163.

STEVANIM, Luiz Felipe. Vulnerabilidades que aproximam. Nós, os vulneráveis. RADIS, n. 212, mai. 2020. Rio de Janeiro. P. 10-15. Disponível em: https://radis.ensp.fiocruz.br/index.php/todas-as-edicoes/212. Acesso em: 18 abr. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Aporofobia, outro, covid-19, alteridade

RELACIONALIDADE, INTERDEPENDÊNCIA E SOLIDARIEDADE NA SITUAÇÃO DA PANDEMIA DE COVID-19

Cortese JFNB[1], Bechara A[1], Lucca-Silveira MP[1] - [1]Fundação José Luiz Egydio Setúbal - Núcleo de Bioética

INTRODUÇÃO

A pandemia trouxe novas formas de convivência, associadas a novos dilemas bioéticos. Diante de discussões sobre a necessidade de lockdowns, do uso de máscaras e da urgência de vacinar grande parte da população, surgiu a necessidade de problematizar o atual quadro conceitual comum da Autonomia.

MÉTODOS

Isso nos leva à necessidade de considerar um arcabouço bioético onde a relacionalidade seja levada em consideração. Isso pode ser feito por meio da reflexão sobre bioética e doenças infecciosas de Francis et al. (2005), segundo a qual a agência moral precisa ser concebida como relacional, corporificada e vulnerável. Aplicar isso à pandemia atual revela a possibilidade de conceber diferentes fundamentos para a agência moral bioética, em particular assumindo a relacionalidade como uma característica necessária do agente moral.

RESULTADO E CONCLUSÃO

Conceber a inter-relacionalidade do agente moral pode ser considerada como uma reivindicação moral derivada da condição biológica da pessoa em situação de pandemia. É urgente prestar atenção às relações, porque podemos colocar “os outros em risco, queiramos ou não estar nesta posição” (Francis et al. 2005). Afirmamos que esta reflexão pode melhorar os fundamentos sobre a necessidade de cuidar dos outros. Além disso, assim como a relacionalidade, a solidariedade como um importante valor bioético tem sido amplamente negligenciada. Afirmamos que o retorno aos fundamentos antropológicos da bioética também pode lançar uma nova luz sobre uma conceituação mais desenvolvida, e sobre a necessidade, da solidariedade.

REFERÊNCIAS

Francis, L. P., Battin, M. P., Jacobson, J. A., Smith, C. B., & Botkin, J. (2005). How infectious diseases got left out?and what this omission might have meant for bioethics. Bioethics, 19(4), 307-322.

PALAVRAS-CHAVE: Relacionalidade, Interdependência, Solidariedade

DIÁLOGOS ENTRE BIOÉTICA CRÍTICA E MOVIMENTO INSTITUCIONAL: CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Trindade MA[1], Cunha TR[1], Dias OV[1] - [1]PUCPR - Programa de pós graduação em Bioética

INTRODUÇÃO

A bioética crítica segundo Cunha e Lorenzo (2014) afirma que, uma bioética fundamentada na crítica, assume conformação dialética, aplicando oposições ideológicas, partindo de um movimento histórico e social, refletidas na saúde. É possível dialogar, pensamentos dessa teoria supracitada, compreendendo a sociologia do movimento institucional. Para Baremblitt (1999), movimentos institucionalistas são capazes de definir autogestão e a autoanálise, objetivando o movimento na produção de percepções, visando sempre o processo dialético instituído, instituinte e institucionalização.

OBJETIVO

Refletir aspectos sociológicos do movimento institucional no campo da saúde e dialogar, com a Bioética Crítica**.**

MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, cuja questão norteadora foi: “De que maneira o diálogo teórico, abordam Bioética Crítica e os Movimento Institucionalista no cenário da saúde?” Foi procedida uma busca referencial e foram selecionados artigos, livros e tese, com proximidade à temática do estudo**.**

RESULTADOS

As duas abordagens teóricas, resulta visão da realidade social, como condição histórica e institucional sendo tese – instituído. Já a antítese busca agir a contradição conflitante historicamente, sendo instituinte. Por último, na síntese, ocorre o resultado, de percepção da consciência crítica, fazendo transformação social na instituição, propondo melhorias entre os confrontos relacionados, fazendo assim institucionalização nesse caso na tentativa de promoção de saúde.

DISCUSSÃO

A partir da leitura dos materiais reunidos, há uma possível aproximação dialogal entre a bioética Crítica e o movimento institucional, na medida em que estas devem ser, uma ponte da saúde de forma crítica e construtivista contribuindo nas reflexões institucionais sobre saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A bioética Crítica e o movimento institucional podem ajudar na tentativa teórica, para enfrentar as iniquidades de saúde numa proposta dialética, pois proporcionam fundamentos para a tomada de decisão em saúde numa perspectiva crítica e transformadora.

REFERÊNCIAS

BAREMBLITT, Gregório. Compêndio de Análise Institucional. Rio de Janeiro: Editora Rosa dos tempos, 1994.

CUNHA, Thiago da. e LORENZO, Cláudio. Bioética global na perspectiva da bioética crítica. Revista Bioética. v.22, n.1, p.116-125. Maio. 2014. Disponível em:https://www.scielo.br/j/bioet/a/pXtsDt8qV8kQ6SHmBm6LSyv/abstract/?lang=pt#. Acesso em: 21 de jul. 2021.

LOURAU, Rene. A Análise Institucional. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 1975.

VALLS, Álvaro Lima Martins. Da ética à bioética. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2004.

CUNHA, Thiago Rocha da. Bioética Crítica, Saúde Global e a Agenda do Desenvolvimento. Orientador: Cláudio Fortes Garcia Lorenzo. 2014. 196 f. Tese (doutorado) - Universidade de Brasília/Programa de Pós-Graduação em Bioética, Brasília, 2014. Disponível em: https://repositorio.unb.br/handle/10482/18133. Acesso em: 21 de jul. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Teoria Critica, Movimento Institucional, Dialética

COMPETIÇÃO HUMANITÁRIA COMO PROPOSIÇÃO AO ARTIGO 13 DA DECLARAÇÃO UNIVERSAL SOBRE BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS (DUBDH)

El Horr VMP[1], Santos GS[1] - [1]BSGI - Núcleo de Estudos de Bioética

Este trabalho, utilizando-se do método de revisão bibliográfica, trará o conceito de “Competição humanitária” como contribuição às reflexões acerca do artigo 13 proposto pela DUBDH que trata sobre a Solidariedade e Cooperação, onde consta: A solidariedade entre os seres humanos e cooperação internacional para este fim devem ser estimuladas.

O termo “Competição Humanitária” foi cunhado pelo professor de geografia Tsunessaburo Makiguchi, fundador da Organização Soka Gakkai cujos princípios filosóficos norteadores referem-se ao Budismo de Nichiren Daishonin. O período em que Makiguchi viveu abrange a Restauração Meiji até à Segunda Guerra Mundial. A paixão do estado moderno pela expansão imperial estava no seu auge, com os estados ocidentais lutando intensamente pela hegemonia sobre o mundo, enquanto o Estado soberano resistia para assegurar para si próprio um lugar reconhecido no mundo, e para o seu povo, um nível de vida tolerável. Em sua obra de 1903, Geografia da Vida Humana, descreveu sobre os 4 tipos de competição humana global, quais sejam, militar, política, econômica e humanitária, esta última como sendo uma evolução dos processos anteriores.

Makiguchi, baseou suas observações em indicadores sociais que demonstravam o impacto da expansão do imperialismo sobre o mundo, tais como o aprofundamento da desigualdade social fomentados pela competição económica ampliando o fosso entre ricos e pobres. De certa forma, Makiguchi previu o problema Norte-Sul que a economia mundial continua a enfrentar hoje. Para Makiguchi o planeta é acima de tudo, um local de vidas compartilhadas e partindo deste ponto, reafirmado pelo princípio filosófico budista de interdependência de todos os fenômenos, ele afirmou que a competição internacional seria possível de forma que ambos os lados desfrutassem do benefício resultante da competição**,** de forma solidária.

O Dicionário Latino-americano de Bioética define solidariedade como “valor social, criado a partir da consciência de uma comunidade de interesses e, portanto, humanitário em si mesmo. Em consequência, incorpora a necessidade moral de ajudar, assistir, apoiar a outras pessoas, como parte da responsabilidade pessoal.

De modo consonante Makiguchi propõe que as pessoas socialmente marginalizadas deveriam ser protegidas e reconhecidas em seu pleno potencial e que a competição humanitária poderia, portanto, efetuar a transição de um ethos de competição para um ethos de cooperação e coexistência Tendo como método a educação associada ao ambiente comunitário por meio da valorização do diálogo e troca de experiências individuais compartilhadas, a competição humanitária valoriza o Planeta, como fator organizador fundamental dos conceitos da educação de cidadãos globais.

REFERÊNCIAS

GARRAFA, V.; SOARES, S. O princípio da solidariedade e cooperação na perspectiva bioética Rev. Bioethikos Centro Universitário São Camilo, 2013;

IKEDA, D. Competição Humanitária: nova esperança da história. Proposta de paz 2009. Rev.Terceira Civilização Ed. Brasil Seikyo, São Paulo 2009;

IKEDA, D. Rumo a um futuro compartilhado: construindo uma era de solidariedade humana. Proposta de paz 2020. Rev. Terceira Civilização Ed Brasil Seikyo, São Paulo 2020;

MYIATA, K. Tsunessaburo Makiguti?s theory of state. Disponível em http://www.iop.or.jp/Journal10s.html acessado em 04/07/2021;

UNESCO ?Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciências e Cultura; Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos.p.12, 2006;

PALAVRAS-CHAVE: Competição humanitária, DUBDH, cooperação, solidariedade

BIOÉTICA E PANDEMIA: A SOLIDARIEDADE COMO DIRETRIZ ÉTICA E TEMPOS DE CRISES E INCERTEZAS

Soeiro ACV[1], Bastos TR[1], Macedo LFM[1], Cambraia LS[1], Braga TLGP[1] -
[1]Universidade do Estado do Pará

INTRODUÇÃO

Com a pandemia causada pelo novo coronavírus, a humanidade enfrentou a a escassez de recursos e a ameaça aos direitos sociais básicos, resultado das desigualdades e iniquidades sociais e econômicas que caracterizam as várias sociedades. Assim, em meio ao reconhecimento das condições de vulnerabilidade de grande parte da população, emergiu o desafio de proteger os grupos mais desfavorecidos, diante de um cenário de escassez de insumos, recursos, profissionais, e até mesmo, esperança.

OBJETIVOS

Analisar a importância da solidariedade como diretriz ética no atual cenário da pandemia.

MÉTODOS

Revisão narrativa, na qual foi realizada uma busca ativa por meio dos descritores “Bioética”; “Coronavírus”; “Solidariedade”; “Pandemia”; “Covid-19”, nas bases de dados Scielo, Medline/Pubmed e Lilacs.

RESULTADOS

Inúmeras medidas de afastamento social foram adotadas em escala global para tentar reduzir o número de contaminações pelo novo coronavírus. Porém, esse esforço coletivo não foi suficiente e, com o aumento dos casos, municípios brasileiros anunciaram o fechamento de unidades de pronto atendimento e hospitais públicos. Profissionais adoecidos, escassez de leitos e desabastecimento de medicamentos agravaram ainda mais a situação sanitária do país. Apesar do cenário de calamidade, a solidariedade despontou de diferentes formas, nos pequenos e grandes gestos de ajuda aos mais necessitados, como uma resposta para atender à responsabilidade que os indivíduos têm com a sobrevivência global. Assim, juntamente com a dor e o sofrimento, a pandemia trouxe consigo o resgate da cidadania e da valorização da vida, um contraponto ao cenário de mercantilização e corrupção, denunciado em meio à atual crise sanitária[1].

DISCUSSÃO

Os efeitos da atual pandemia não são comparáveis a nenhum outro momento vivenciado nos últimos tempos. Desse modo, as ações de solidariedade podem ser compreendidas como um dos legados para a vida em sociedade, em especial no que tange à superação do individualismo, na busca de ações mais éticas e humanitárias[2]. A reponsabilidade para com a proteção dos vulnerados implica pensar a saúde em sua dimensão social, um território onde a solidariedade se materializa para além sua perspectiva ideológica. Analisar o tema sob esse

prisma, requer o esforço para enfrentar as distâncias socioeconômicas e culturais que marcam a realidade brasileira.

CONSIDERAÇÕES GERAIS

O novo coronavírus trouxe uma oportunidade ao ser humano de se reinventar socialmente e nesse aspecto, as contribuições bioéticas são um interessante caminho para pensar os desafios enfrentados em tempos de crises e incertezas.

REFERÊNCIAS

1Bastos, T. da R., Letícia Fonseca Macedo, Cambraia, L. da S., Braga, T. L. G. P., & Soeiro , A. C. V. (2021). Bioética em tempos de crise e incertezas: O que temos aprendido sobre solidariedade com a pandemia global?. Revista Iberoamericana De Bioética, (15), 01-16. Schramm, F. R.

2Schramm, F. R. (2017). A bioética de proteção: uma ferramenta para a avaliação das práticas sanitárias? Ciência & Saúde Coletiva,22(5), 1531-38.

PALAVRAS-CHAVE: Coronavírus; Bioética; Solidariedade; Covid-19

AVALIAÇÃO DE IMPACTO AMBIENTAL (AIA) E A REALIDADE SOCIOAMBIENTAL BRASILEIRA: UMA ANÁLISE CRÍTICA DO PROCESSO DE LICENCIAMENTO NO CONTEXTO SOCIOPOLÍTICO-ECONÔMICO ANTAGÔNICO À PROTEÇÃO DO AMBIENTE SOB O PRISMA DA BIOÉTICA GLOBAL

Abreu IS, Pedlowski AM[1], Schiavo VR[1] - [1]Universidade Estadual Norte Fluminense Darcy Ribeiro - UENF - Centro de Ciencias do Homem – CCH

INTRODUÇÃO

A AIA surgiu nos EUA na década de 1970 visando oferecer formas de gerenciamento que dessem conta das crescentes preocupações da sociedade civil acerca da degradação ambiental causado pelo processo de desenvolvimento econômico. (SÁNCHEZ, 2008). No Brasil, o modelo brasileiro de AIA é praticado sob a égide do licenciamento ambiental que é feito por meio da realização de um Estudo de Impacto Ambiental. Assim, com base na bioética global, este trabalho coloca a seguinte questão: em que medida a AIA é afetada pelo antagonismo entre o contexto sociopolítico-econômico brasileiro e a proteção do ambiente?

OBJETIVOS Investigar criticamente a avaliação de impacto ambiental no Brasil à luz bioética global; Analisar a efetividade do processo de licenciamento ambiental para regular atividades econômicas em meio a um contexto sociopolítico antagônico à proteção do ambiente;

MÉTODOS

Pesquisa bibliográfica com análise da literatura científica explicitada em livros, artigos científicos, dissertações, tese e legislação pertinente.

RESULTADOS

AIA e o licenciamento são afetados pelo contexto sociopolítico-econômico brasileiro em que as forças do capital se sobrepujam à tutela do ambiente. Zhouri (2008) alerta para outros problemas que afetam a efetividade da AIA, incluindo a falta de qualidade dos estudos usados para obtenção das licenças ambientais, dificuldade de acesso às informações contidas nos estudos técnicos por parte dos interessados e sua baixa participação. Mesmo com tempo para analisar os estudos ambientais realizados pelos empreendedores, os órgãos ambientais têm aprovado estudos de má qualidade e com informações incompletas (LATINI, PEDLOWSKI, 2016).

DISCUSSÃO

A AIA não é realizada com a qualidade técnica e imparcialidade necessárias à eficaz proteção do ambiente, sendo primordial a discussão da bioética global. Potter (1971) alerta que os valores éticos não podem ser separados de fatos biológicos. A bioética global propicia a reflexão crítica holística dos diferentes aspectos envolvidos nos empreendimentos que deveriam ser considerados na AIA.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No Brasil, a AIA e o licenciamento ambiental são considerados por agentes públicos e capitalistas como uma mera formalidade que não pode ser obstáculo ao processo de crescimento econômico, e não como forma do Estado de garantir o equilíbrio entre os interesses econômicos e a proteção ambiental. Tal situação torna primordial a análise do processo pelo prisma da bioética global para reconciliação entre o fator econômico e o fator socioambiental, de modo a garantir a retomada de um comportamento ético no processo de aplicação dos instrumentos de avaliação de impactos ambientais.

REFERÊNCIAS

LATINI, Juliana Ribeiro; PEDLOWSKI, Marcos Antonio. Examinando as contradições em torno das Pequenas Centrais Hidrelétricas como fontes sustentáveis de energia no Brasil. Desenvolvimento e Meio Ambiente, [S.L.], v. 37, p. 73-90, 17 maio 2016. Universidade Federal do Parana. http://dx.doi.org/10.5380/dma.v37i0.42599.

PADILHA, Norma Sueli. Fundamentos Constitucionais do Direito Ambiental Brasileiro. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. rev. atual. ampl. São Paulo: Revista do Tribunais, 2005.

POTTER, Van Rensselaer. Bioethics: bridget to the future. New Jersey: Englewood Cliffs, 1971. Disponível em: . Acesso em: 15 jul. 2021.

SÁNCHEZ, L. H. (2008). Avaliação de impacto ambiental: conceitos e métodos. 2.ed. São Paulo: Oficina de Textos.

ZHOURI, A. (2008). Justiça Ambiental, Diversidade Cultura e Accountability. Desafios para a governança ambiental. Revista Brasileira de Ciências Sociais. 23(68): 97-107.

PALAVRAS-CHAVE: avaliação de impacto ambiental; bioética; meio ambiente; licenciamento ambiental; bioética global;

RECONSTRUÇÃO DO MUNDO PÓS-COVID

Grassi MT[1,2], Palacio Cortes AM[1], Silveira Lima RC[1] - [1]Associação Brasil Soka Gakkai Internacional - Núcleo de Estudos de Bioética, [2]Universidade Federal do Paraná - Departamento de Química

INTRODUÇÃO

A pandemia de Covid-19 lançou o mundo todo em uma crise sem precedentes, representando forte ameaça à estabilidade social e econômica. A Organização Internacional do Trabalho (OIT), por exemplo, alerta que 1,6 bilhão de pessoas, o que corresponde praticamente à metade da mão de obra mundial, sofreram danos severos em sua capacidade de ganhos[1]. O impacto da pandemia tem provocado uma forte retração econômica, de dimensões comparáveis apenas ao que havia ocorrido durante o período da Segunda Guerra Mundial.

Em encontro sucedido em setembro de 2020, os Ministros do Trabalho e Emprego das nações que compõem o G20 reforçaram a necessidade de fortalecer os sistemas de proteção social para auxiliar todos os trabalhadores, assim como suas famílias[2]. Este direito à seguridade social está previsto na Declaração Universal dos Direitos Humanos, assim como em outros instrumentos similares. Esta ação é apoiada pela Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico, a OCDE.

OBJETIVOS

Nesse contexto, o presente trabalho tem como objetivo promover uma reflexão acerca das ações necessárias para viabilizar a reconstrução do mundo pós-Covid-19.

METODOLOGIA

Revisão da literatura relacionada ao tema e da Proposta de Paz enviada à Organização das Nações Unidas em 2021 por Daisaku Ikeda[3].

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Uma estratégia para gerar empregos poderia ser a do desenvolvimento de novas indústrias e a consequente criação de oportunidades de trabalho, em especial para os jovens, por meio de uma rápida transição para uma economia verde, levando em conta uma possível diminuição de gastos militares e alocação dos recursos para o fortalecimento de sistemas de proteção social. Da mesma forma, ações de prevenção de desastres e de redução de riscos, juntamente com a conservação do meio ambiente, deverão ajudar a enfrentar os desafios decorrentes das mudanças climáticas. Esforços para mitigar as mudanças climáticas poderão aprimorar as medidas de prevenção contra doenças infecciosas emergentes que, por seu turno, incrementam a resiliência aos desastres.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia da Covid-19 representa um imenso desafio para a Década de Ação das Nações Unidas para cumprir os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Não obstante, a humanidade possui a habilidade para poder transformar os

desafios atuais em energia de criação de valor positivo, visando uma vida segura e protegida para todos os habitantes de nosso planeta.

REFERÊNCIAS

1 OIT (Organização Internacional do Trabalho). Perda de Empregos Aumenta e Quase Metade da Força de Trabalho Global Corre o Risco de Perder os Meios de Subsistência]. Press release. 29 abr. 2020. Disponível em: https://www.ilo.org/brasilia/noticias/WCMS_743197/lang--pt/index.htm. Acesso em 20 julho 2021.

2 [Ministros do Trabalho e Emprego do G20: Declaração Ministerial]. 10 set. 2020. Disponível em: https://www.mhlw.go.jp/content/000675294.pdf. Acesso em: 20 julho 2021.

3 IKEDA, Daisaku. Criação de Valor em Tempos de Crise. Proposta de Paz enviada à ONU. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: crise econômica, desemprego, proteção social

A MITIGAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE ANTE O NEOLIBERALISMO: REFLEXÕES SOCIOECONÔMICAS E BIOÉTICAS

Castro FRS[1] - [1]UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

INTRODUÇÃO: O neoliberalismo se baseia na expropriação de bens e para tornar efetiva a concentração de riquezas, o autoritarismo e a violência são geralmente empregados para viabilizar essa dinâmica[1]. No Brasil, a mudança no fluxo dos recursos da população para setor financeiro privado foi viabilizada por meio do enfraquecimento e da privatização dos serviços públicos que, a partir de então, seriam prestados àqueles que pudessem pagar[2]. Assim, os indivíduos que não tiverem condições de arcar com os custos das suas demandas deveriam recorrer às dívidas bancárias ou suportar a privação dos meios de vida. É neste cenário que o lucro é priorizado em detrimento do dever estatal de oferecer gratuita e universalmente o direito de saúde a todos, uma afronta à dignidade da pessoa humana. **OBJETIVOS:** O presente trabalho teve por objetivo examinar a influência do neoliberalismo no direito à saúde no Brasil a partir de medidas que vêm promovendo o sucessivo desmonte do SUS. **MÉTODOS:** Foi utilizada uma metodologia de natureza qualitativa por meio do exame de artigos científicos, livros e obras doutrinárias nacionais e internacionais referentes ao tema. **RESULTADOS:** No tocante à saúde, os processos de terceirização da força de trabalho e de gestão privada das unidades públicas associados à estrutura neoliberal de produção de serviços de saúde fomentam um cenário no qual a saúde é compreendida como um bem de consumo, e não mais como um direito fundamental[3]. Ademais, a progressiva privatização do SUS não o declara como um sistema privado; ao contrário, escancara o fenômeno neoliberal de transferência do sistema em direção ao modelo proposto pelo Banco Mundial, traduzindo-se na ampliação do mercado das seguradoras privadas de saúde com um subsistema público complementar[4]. **DISCUSSÃO:** Para pôr em prática a privatização do SUS e o desmonte das estruturas públicas é preciso que existam desvinculações tanto da gestão quanto da força de trabalho. No tocante à gestão, defende-se não haver viabilidade da gestão de suas unidades públicas por meio do regime da Administração Direta. Traduz-se assim na delegação da execução das atividades a fundações e empresas públicas/privadas ou organizações não governamentais. Por outro lado, a contratação de profissionais da saúde e de apoio por meio de empresas com fins lucrativos vem sendo a forma comumente utilizada para a desintegração do SUS por meio da desvinculação da força de trabalho[5].**CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O neoliberalismo tem paulatinamente dificultado a efetivação do direito à saúde em sua esfera ampla e universal.

REFERÊNCIAS

1 DARDOT, P.; LAVAL, C. A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal. São Paulo: Editora Boitempo, 2016.

2 ALMEIDA, S. L. Racismo estrutural. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019.

3 BORGES, J. Encarceramento em massa. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019.

4 BUÍSSA, L; BELIVACQUA, L.; MOREIRA, F. H. B. B.; Impactos Orçamentários da Judicialização das Políticas Públicas de Saúde. In: Coletânea direito à saúde: dilemas do fenômeno da judicialização da saúde. Brasília: CONASS, 2018.

5 BORGES et al. Anatomia da privatização neoliberal do SUS: o papel das organizações sociais. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2012.

PALAVRAS-CHAVE: Neoliberalismo. Direito à Saúde. Desmonte do SUS

ALCANCES E LIMITES DO PRINCÍPIO DA PRECAUÇÃO NO MANEJO DOS RISCOS DE GENE DRIVES APLICADOS AO CONTROLE DE EPIDEMIAS

Furtado RN

Entre as estratégias recentemente elaboradas para o controle de epidemias, encontra-se a técnica de gene drives (impulsores genéticos). Ela consiste na criação de organismos geneticamente modificados, os quais são liberados em um ecossistema, com o objetivo de disseminarem determinada variação genética e prevalecerem sobre organismos nativos (Champer, Buchman & Akbari, 2016). Em uma dada população, a probabilidade de um gene ser transmitido é determinada pelos mecanismos mendelianos da hereditariedade. Gene drives alteram esta probabilidade ao fazer com determinados genes sejam favorecidos, impulsionando sua transmissão. Com vistas ao manejo de epidemias, a técnica se mostra útil, por exemplo, ao controlar a proliferação de mosquitos vetores de patógenos causadores da dengue, zika e malária, como também do inseto barbeiro, transmissor da doença de Chagas. Insetos nativos podem ser eliminados ou substituídos por espécimes resistentes à vírus e protozoários. Não obstante os benefícios apresentados, estas intervenções suscitam dilemas de ordem ética, técnica e social. Tais dilemas referem-se aos riscos de gene drives para gerações atuais e futuras, à eficácia da técnica e à possibilidade de contenção de seus efeitos não planejados em escala ambiental. Estimar estes riscos, todavia, revela-se um desafio. Como forma de lidar com incertezas no campo da biotecnologia, formulou-se o chamado princípio da precaução (precautionary principle). O objetivo do princípio da precaução é fundamentar a tomada de decisões, em contextos de imprevisibilidade e informações limitadas sobre relações de causa e efeito (Commission on the Ethics of Scientific Knowledge and Technology, 2005). O presente artigo reflete sobre as contribuições deste princípio, visando o bom uso da técnica de gene drives. Ademais, são destacados os limites deste princípio para lidar com a problemática em questão, confrontando-o com um modelo alternativo de manejo de riscos, o chamado princípio da proação (proactionary principle).

REFERÊNCIAS CHAMPER, J.; BUCHMAN, A.; AKBARI, O. S. Cheating evolution: engineering gene drives to manipulate the fate of wild populations. Nature Review: Genetics, v. 17, n. 3, pp.146-59, 2016.

COMMISSION ON THE ETHICS OF SCIENTIFIC KNOWLEDGE AND TECHNOLOGY. The precautionary principle. Paris: UNESCO, 2005.

PALAVRAS-CHAVE: gene drives, princípio da precaução, riscos ambientais

BIODIREITO NA REPRODUÇÃO HUMANA: DIREITOS OU PRIVILÉGIOS?

Oppenheimer D[1], Oppenheimer AR, Vilhena ST - [1]Faculdade de Medicina de Itajubá

A reprodução humana assistida é uma área tutelada pelo biodireito e o foco aqui explanado será referente ao direito e ao acesso equitativo aos diversos tratamentos existentes para casais com dificuldade de alcançar a gestação. Mesmo observando milhões de casos de tratamento de reprodução assistida com sucesso e admirando a evolução médica e tecnológica desses tratamentos, também se nota a dificuldade de acesso vivenciado por muitos casais inférteis, especialmente em países em desenvolvimento ou regiões mais carentes. Assim, constata-se que apesar de existir um reconhecimento pelo direito à saúde reprodutiva, muitos casais ainda presenciam a falta de oportunidade, seja financeira, social, de comunicação ou de localização, de realizar um tratamento para infertilidade e alcançar a maternidade e a paternidade. A despeito do biodireito defender ações que buscam cumprir o direito de todos em constituir uma família e da conduta ética ser baseada na justiça pelo acesso igualitário, ainda se observa parte da população que esbarra em dificuldades em realizar um tratamento de reprodução assistida. Identificar quais são as barreiras aos cuidados de infertilidade poderá contribuir para elaborar estratégias de acesso justo e, enquanto houver barreiras de acesso, continuará sendo importante o engajamento do biodireito e de organizações em promover a saúde reprodutiva fornecendo informações, apoios e alternativas para os casais inférteis. **OBJETIVO:** Apresentar como o biodireito manifesta a defesa aos casais inférteis de terem acesso aos serviços médicos e opções de tratamento mesmo em um cenário onde os casais mais vulneráveis vivenciam barreiras de acessibilidade na saúde. **MÉTODO:** Pesquisa bibliográfica sobre o tema “Biodireito na Reprodução Humana: direitos ou privilégios?”, tendo como fonte as bases de dados PubMed e Google Scholar. Para a pesquisa foram utilizadas as **PALAVRAS-CHAVE**: *biolaw*, *reproductive medicine, ethics, health* and *justice*. Foram incluídas publicações entre os anos 1980 e 2021. **DISCUSSÃO:** Em países em desenvolvimento as taxas de infertilidade são em torno de 30%, e justamente onde há a disparidade de acesso aos serviços especializados, trazendo discussões ética e de biodireito. Direitos da justiça reprodutiva dependem de princípios da ética médica, da declaração dos direitos humanos e normas do biodireito. **CONCLUSÃO:** Se faz necessária uma maior atenção legislativa e maior esforço da comunidade científica e médica para comunicar e aproximar os casais inférteis mais vulneráveis às possibilidades de atenção médica e tratamento para a infertilidade.

REFERÊNCIAS

1. Augusto DT, França LM deC. Biodireito:. Revista Jurídica da UniFil, [S.l.]. 2019;15(15):145-54 ISSN 2674-7251. Disponível em: http://periodicos.unifil.br/index.php/rev-juridica/article/view/1087. Acesso em: 31 maio 2021.

2. Araujo JPM de, Araujo CHM. Biodireito e legislação na reprodução assistida. Medicina (Ribeirão Preto). 2018;51(3):217-35. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/152104. Acesso em: 31 maio 2021.

3. Principles of Biomedical Ethics - Paperback - Tom L. Beauchamp; James F. Childress - Oxford University Press. Disponível em: https://global.oup.com/ushe/product/principles-of-biomedical-ethics-9780190640873?cc=us&lang=en&. Acesso em: 31 maio 2021.

4. Kawwass JF, Penzias AS, Adashi EY. Fertility-a human right worthy of mandated insurance coverage: the evolution, limitations, and future of access to care. Fertil Steril. 2021 Jan;115(1):29-42.

5. Ombelet W. Global access to infertility care in developing countries: a case of human rights, equity and social justice. FVV Obgyn. 2011;3:257?266

PALAVRAS-CHAVE: biodireito, medicina reprodutiva, ética, saúde, justiça.

FAMÍLIAS VULNERÁVEIS NA INTERFACE DA BIOÉTICA DE PROTEÇÃO

Melo MIAA[1], Sanches MA[1] - [1]PUCPR

INTRODUÇÃO. Famílias podem contemplar a diversidade de relações que convivem na sociedade. No imaginário social, a família seria um grupo de indivíduos ligados por laços de sangue e que habitam a mesma casa. Pode-se considerar a família um grupo social composto de indivíduos que se relacionam cotidianamente, gerando uma complexa trama de emoções. Ela pode possibilitar a transmissão de valores, princípios éticos e consensuais, inserida em configurações de arranjos sociais e culturais. A vulnerabilidade, prediz indivíduos e grupos afetados diretamente por circunstâncias desfavoráveis, pobreza, falta de educação, dificuldades geográficas, doenças crônicas, violência e outros. De modo geral, são pessoas relativamente incapazes de proteger seus próprios interesses, as forças e os recursos são insuficientes e limitados. Diante das características intrínsecas das famílias vulneráveis, a bioética de proteção é uma ferramenta capaz de instrumentalizar as discussões humanas relativas aos fenômenos da vida, como às desigualdades das relações sociais e saúde pública. **OBJETIVO**. Analisar as famílias vulneráveis na interface da bioética de proteção. **MÉTODOS.** Revisão de Literatura, por meio dos dados (BVS) e Capes, na língua inglesa e no português, com os seguintes descritores: 1. “Famílias vulneráveis *and* Bioética de proteção”; 2. “Bioética de proteção”, com marcador anual de 2000 à 2021. No primeiro descritor foram encontrados 4 artigos, já no segundo foram encontrados 7 artigos e no total foram utilizados 5. **RESULTADOS E DISCUSSÃO.** Os aspectos teóricos e práticos da bioética de proteção são referências que orientam o agir humano e estão relacionados, à saúde pública que visa a busca de bem-estar à população geral em ambiente natural, social, cultural e tecnológico, correlacionando de maneira integral os costumes, os hábitos e os direitos humanos. Outrossim se refere a biotecnociência e a biopolítica, que busca proporcionar à população qualidade de vida ao indivíduo e a sociedade através das políticas públicas. E o biodireito, enquanto direito do médico que defende as inferências jurídicas, biotecnologias e das ciências biomédicas. Os três princípios são ações que correspondem uma visão integral e imputam a responsabilidades individuais e coletivas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS.** O fenômeno famílias vulneráveis é complexo e demanda de uma análise integral e pode ser compreendido por diversos ângulos em detrimento da própria condição pessoal, social, cultural. De maneira geral a bioética de proteção, pode instrumentalizar à análise das discussões sobre famílias vulneráveis pela história cultural, pessoal, social, consequências, mudanças e transformações ocorridas ao longo do tempo em detrimento das novas formas de vida e relações.

REFERÊNCIAS

Dessen, Maria Auxiliadora. Estudando a família em desenvolvimento: desafios conceituais e teóricos. Psicologia: Ciência e Profissão [online]. 2010, v. 30, n. spe, pp. 202-219. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1414-

98932010000500010 . Epub 30 Ago 2011. ISSN 1982-3703. https://doi.org/10.1590/S1414-98932010000500010. Acessado 28 jul. 2021.

Gomes, Mônica Araújo e Pereira, Maria Lúcia Duarte. Família em situação de vulnerabilidade social: uma questão de políticas públicas. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2005, v. 10, n. 2, pp. 357-363. Disponível em: . Epub 11 Jun 2007. ISSN 1678-4561. https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000200013. Acessado 28 jul. 2021.

ROCHA, Isabella Larissa Severo; OLIVEIRA, Thiany Silva; SANTANA, Luiz Alberto. Correntes da bioética: reflexões sobre a bioética da proteção em saúde da família. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research ? BJSCR [online]. Cianorte, 2019, Vol.28, n.2, pp. 39-43. (ISSN online: 2317-4404) Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20191115_074323.pdf Acessado 28 jul. 2021.

SANCHES, Mario Antônio; MANNES, Mariel e CUNHA, Thiago Rocha da. Vulnerabilidade moral: leitura das exclusões no contexto da bioética. Revista Bioética [online]. 2018, v. 26, n. 1, pp. 39-46. Disponível em: . ISSN 1983-8034. https://doi.org/10.1590/1983-80422018261224. Acessado 28 jul. 2021.

SCHRAMM, Fermin Roland. A bioética da proteção é pertinente e legítima? Revista Bioética [online]. 2011;19(3):713- 24. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/673/705 Acessado 28 jul. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Famílias. Vulnerabilidade. Bioética

ESTATIZAÇÃO DA FERTILIZAÇÃO IN VITRO VERSUS IMIGRAÇÃO INDESEJADA

Santana NG[1], Vieira TR[2], Menotti AFS[1] - [1]Universidade Paranaense - Discente do Mestrado em Direito Processual e Cidadania, [2]Universidade Paranaense - Docente do Mestrado em Direito Processual e Cidadania e dos cursos de Medicina e Direito

INTRODUÇÃO: Em um passado não tão distante, a sociedade sofreu com a 2ª Guerra Mundial, ocasião em que atos bárbaros vitimaram milhares de pessoas. Neste período buscava-se a raça pura, e o diferente era desprezado para a morte. Com o passar do tempo e com o avanço da tecnologia foram criados novos métodos de reprodução humana assistida, com isso, pessoas bem intencionadas fizeram uso dela, contudo, outras que acreditam ser superiores às demais, encontram na reprodução medicamente assistida espaço para demonstrar o racismo e a discriminação contra os imigrantes, brindando apenas os nacionais com o acesso gratuito à técnica, inclusive, com incentivos fiscais, garantindo a continuidade daquele povo, sem mistura com estrangeiros.

OBJETIVOS: Analisar o risco da estatização da fertilização in vitro que tem como objetivo proibir e discriminar a imigração.

MÉTODOS: Optou-se pela metodologia dedutiva, com pesquisa bibliográfica.

RESULTADOS: Constatou-se que muitos países ainda buscam uma raça pura, todavia, utilizam da tecnologia para classificar e selecionar as pessoas, demonstrando o preconceito e a discriminação.

DISCUSSÃO: Com o aumento da imigração decorrente de crises e guerras que assolam o mundo, é comum pessoas buscarem uma nova vida em um novo país. Assim, recentemente o governo da Hungria ganhou destaque internacional ao anunciar que fará tratamento gratuito de fertilização in vitro, estatizando clínicas para aumentar a procriação e reduzir a imigração, pois busca a supremacia branca, objetivando que a Europa seja habitada apenas por europeus e não com população diversificada. Percebe-se que a Hungria almeja vedar a entrada de imigrantes, e, de acordo com Guerra, os eugenistas acreditam "que a hereditariedade tinha papel-chave em gerar patologias sociais e doença. Os imigrantes tornaram-se alvos fáceis de defensores dessa nova 'ciência'". Convém ressaltar, que a fertilização in vitro é utilizada principalmente por pessoas que visam cessar uma doença genética, todavia, há grandes riscos de exclusão ao se tentar criar uma raça "perfeita", pois poderá fixar um biopoder, uma classe superior, provocando uma série de violações aos direitos fundamentais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Evidente que, muitas vezes, as técnicas de reprodução humana assistida são utilizadas como forma de exclusão, e mesmo, após a história mostrar que a classificação e a seleção de pessoas é um erro, há governos que utilizam de tais técnicas almejando uma raça pura e superior.

REFERÊNCIAS

BBC News. Por que a Hungria vai oferecer tratamento de fertilidade gratuito a casais. 2020. Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/internacional-51068970. Acesso em: 22 jul. 2021.

CORREIA, Camila Barros dos Santios; ADAME, Alcione; LEITE, Caio Fernando Gianaini. A (in) existência de legislação brasileira acerca da eugenia. Revista Iurisprudentia, v. 7, n. 13, 2018. Disponível em: http://revista.ajes.edu.br/index.php/iurisprudentia/article/view/242/202. Acesso em: 21 jul. 2021.

GUERRA, Andréa Trevas Maciel. Do holocausto nazista à nova eugenia no século XXI. Ciência e Cultura, v. 58, n. 1,, 2006. Disponível em: http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?pid=S0009-67252006000100002&script=sci_arttext. Acesso em: 21 jul. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Fertilização; Eugenia; Imigração; Intolerância.

GATTACA: UM EXERCÍCIO DE FUTUROLOGIA SOB A PERSPECTIVA JONASIANA

Medeiros LG[1], Almeida JCA[2], Pina RBC[3] - [1]Universidade Estadual do Norte Fluminense - Graduando Licenciatura em Biologia, [2]Universidade Estadual do Norte Fluninense - Professor Laboratório de Fisiologia e Bioquímica de Microorganismos, [3]Universidade Estadual do Norte Fluminense - Iniciação científica voluntária Laboratório de Fisiologia e Bioquímica de Microorganismos

Gattaca – A experiência genética é um filme que retrata a organização de uma sociedade do futuro determinada pela supremacia da edição gênica na criação de indivíduos geneticamente modificados. Essa obra revela em si muitas questões importantes pois nos convida a uma reflexão bioética sobre o que realmente nos caracteriza como humanos e a até que ponto o desenvolvimento da técnica pode interferir no nosso patrimônio genético e sentido ontológico da nossa humanidade.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo reflexivo sobre as ideias retratadas no filme Gattaca experiência genética à luz da utilização de referenciais teóricos, como a obra de Hans Jonas: Princípio Responsabilidade e documentos norteadores como a Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos.

DISCUSSÃO

Gattaca mostra o conflito entre Vincent, concebido pela “Vontade de Deus”, considerado um inválido por não ser programado para um projeto de vida. Nascido sem ter seu genoma editado para a perfeição é fadado ao fracasso e à morte precoce. Anton, nascido com genes selecionados à escolha dos pais, é destinado ao sucesso. Vincent assume a identidade genética de Jerome (que se não cumpre a vida projetada para ele devido a um acidente) para viajar ao espaço, seu projeto de vida próprio. O ideal eugênico é impetrado durante toda a película mostrando a manipulação da vida para atender aos desígnios da técnica, com tecnologias que já são usuais em nossa sociedade, nos levando a refletir sobre uma sociedade que cria indivíduos com projetos de vida pré-definidos. O filme nos leva ao entendimento de que não podemos arriscar nossa humanidade e a liberdade para nos tornarmos meros produtos da técnica. Para lidar com impacto da tecnologia o ser humano precisa viver um caráter forjado na ética da responsabilidade. Reconhecer que nosso genoma é algo intransferível e irrevogável, nos caracteriza como espécie, nos confere legitimidade. Faz parte de nossa humanidade escolhermos que vida vale a pena ser vivida, dentro da complexidade que define o SER humano, mostrando a primazia do espírito humanos sobre o seu corpo, nos fazendo ver que somos algo além dos nossos genes e refletir sobre o impacto futuro de tecnologias já presentes no nosso dia a dia.

REFERÊNCIAS

GATTACA EXPERIÊNCIA GENÈTICA. Direção: Andrew Niccol. Produção de Danny DeVito, Stacey Sher, Michel Shamberg. EUA: Columbia Pictures Corporation, 1997. DVD.

UNESCO. Declaração universal sobre bioética e direitos humanos. Brasília: Cátedra Unesco da UnB e Sociedade Brasileira de Bioética. 2005.

JONAS, Hans. O princípio responsabilidade: ensaio de uma ética para uma civilização tecnológica. Rio de Janeiro: PUC Rio, 2006.

PALAVRAS-CHAVE: Edição gênica, Biotecnologia, Bioética, Ontologia, Responsabilidade

ANÁLISE BIOÉTICA SOBRE O CENÁRIO DE PANDEMIAS: PRINCÍPIOS INTELIGÍVEIS

Pina RBC[1], Almeida JCA[2] - [1]Universidade Estadual do Norte Fluminense - Iniciação científica voluntária Laboratório de Fisiologia e Bioquímica de Microorganismos, [2]Universidade Estadual do Norte Fluminense - Professor Laboratório de Fisiologia e Bioquímica de Microorganismos

RESUMO/ INTRODUÇÃO

O mundo encontra-se em um profundo e desafiante enfrentamento a uma pandemia sem precedentes. O contexto pandêmico também trouxe como consequência outro aspecto extremamente relevante de nossa historicidade humana: cada vez mais evidente a verdadeira face das sociedades em seus problemas, mazelas e conflitos.

OBJETIVOS

Analisar a contribuição da Bioética no enfrentamento do atual cenário pandêmico.

MÉTODOS

Estudo da obra de diferentes autores sobre o tema relacionando suas ideias centrais.

DISCUSSÃO

Os países ricos e pobres enfrentam a pandemia em contextos totalmente diferentes. Vivemos imersos em uma pandemia da desigualdade. Os mais vulnerados que antes já tinham que conviver com a fome, pobreza, falta de saneamento básico, desemprego, se veem mais desassistidos do que nunca. É a mais dura e enfática constatação de que o direito à vida e a garantia da dignidade humana não são princípios que têm sido respeitados. Segundo Latour, a sociedade enfrenta no cenário atual os trágicos efeitos de uma crise sanitária global. A explosão das desigualdades sociais, colapso ecológico e negacionismo climático e ainda, o relaxamento de regulamentações governamentais.[i]

A Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, apresenta importantes valores fundamentais à prática humana como dignidade, responsabilidade individual, consentimento, respeito pela vulnerabilidade humana e integridade pessoal, confidencialidade, igualdade, justiça, equidade, solidariedade e cooperação, proteção das gerações futuras. [2]

Para Potter, o conceito de Bioética configura-se como a ponte para o futuro capaz de promover a interação entre os saberes biológicos e sociais em prol da preservação da natureza em uma dimensão de integralidade. Uma ciência da sobrevivência garantindo que os valores éticos estejam na orientação de um contínuo equilíbrio da saúde humana, animal e ambiental.[3]

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O equilíbrio relacional com a natureza é primordial na garantia da vida em um princípio de universalidade. O novo modo do agir humano deve levar em consideração não apenas o interesse dos seres humanos, mas também a biosfera em sua totalidade, o que requer alterações substanciais nos fundamentos da ética.

De acordo com Jonas, somente através de uma ética da responsabilidade[4], homem e natureza poderão viver em uma compatibilidade de interesses que não serão arbitrários pois não atenderão às intempéries humanas mas estarão concernentes a um bem maior, ao equilíbrio coletivo da vida humana, animal em toda dimensão planetária.

REFERÊNCIAS

LATOUR, Bruno. Onde aterrar? Como se orientar politicamente no antropoceno. Rio de Janeiro: Bazar do tempo, 2020.

UNESCO. Declaração universal sobre bioética e direitos humanos. Brasília: Cátedra Unesco da UnB e Sociedade Brasileira de Bioética. 2005.

POTTER, V. R. Bioética: Ponte para o futuro. São Paulo: Edições Loyola, 2016.

JONAS, Hans. O princípio responsabilidade: ensaio de uma ética para uma civilização tecnológica. Rio de Janeiro: PUC Rio, 2006.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética, Responsabilidade, Natureza, Pandemia, Humanidade

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E MIDIÁTICAS DO IDOSO

Santos SS, Sarsur M, Dadalto L

INTRODUÇÃO: Segundo Serge Moscovici, representações sociais são os conhecimentos socialmente criados e compartilhados. Nestes, as mídias desempenham intervenções diversas, de forma que é sabido que as representações sociais e midiáticas do idoso vêm sendo transformadas ao longo dos últimos anos. **OBJETIVO:** a partir da exploração desses conceitos, busca-se compreender as atuais representações sociais e midiáticas do idoso, relacionando-as com a Teoria das Representações Sociais do psicólogo Serge Moscovici, pautando-se em questões bioéticas e psicológicas. **METODOLOGIA:** trata-se de pesquisa bibliográfica, utilizando livros e artigos disponíveis nas bases de SciELO, Google Acadêmico, PePSIC e repositórios universitários. As **PALAVRAS-CHAVE** utilizadas foram: envelhecimento, idoso, representação social, mídia, psicologia e bioética. **RESULTADOS:** há marcantes contradições nas representações sociais e midiáticas do idoso, principalmente devido à heterogeneidade das populações idosas, bem como às tentativas de uniformizar as representações de tais populações. Há, portanto, uma série de estereótipos que envolvem decadência, mas há outros que invisibilizam a boa qualidade de vida na velhice, colocando-a como uma forma de manter-se jovem. **DISCUSSÃO:** acerca das implicações bioéticas, é inegável a gerontofobia presente na sociedade, que é responsável por grande parte do imaginário social acerca do idoso. Já com relação às consequências psicológicas, a literatura aponta que a representação social negativa ou a falta de representatividade positiva na mídia podem deturpar a imagem que o idoso tem de si e de seus pares, contribuindo para maior isolamento e demandas de saúde mental. **CONCLUSÃO:** este estudo concluiu que as representações sociais e midiáticas dos idosos não conseguem retratar a totalidade das populações idosas, de forma que, enquanto os estereótipos negativos as segregam, aqueles vistos como “positivos” as encurralam a uma tentativa de reprodução da juventude. Assim, demais pesquisas são necessárias para reposicionar atuações que visibilizem as múltiplas velhices.

REFERÊNCIAS

ALTMAN, Miriam. O envelhecimento à luz da psicanálise. Jornal de Psicanálise, São Paulo, v. 44, n. 80, p. 193-206, jun. 2011. Disponível em . Acesso em 01 nov. 2020.

DE ÁVILA, Ana Helena; GUERRA, Márcia; RANGEL MENESES, Maria Piedad. (2007) "Se o velho é o outro, quem sou eu? A construção da auto-imagem na velhice." Pensamiento Psicológico, v. 3, n. 8, p.7-18, 2007. Disponível em: . Acesso em 30 jan. 2021.

FIGUEIRA, O.; CASELLAS, J.; FIGUEIRA, A.; PERINI, C. A luta contra o envelhecimento, uma análise na perspectiva bioética. Research, Society and Development, v. 10, n. 1, 2021.

MATTOS, C.; SIQUEIRA, J. Mídia E Bioética: Repensando A Ética Na Informação. Revista Brasileira de Bioética, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 45?60, 2005.

Disponível em: https://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/view/8041. Acesso em: 27 fev. 2021.

MOSCOVICI, Serge. A Representação Social da Psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

PALAVRAS-CHAVE: envelhecimento; representações sociais; mídia; bioética; psicologia

COVID-19: INSTRUMENTS FOR THE ALLOCATION OF MECHANICAL VENTILATORS—A NARRATIVE REVIEW

Santos MJ[1], Martins MS[1], Pimentel RRS[1], Brito ÁN[1], Schneider P[1], Silva LH[1] - [1]USP – PPGEM

SARS-CoV-2 is a highly transmissible virus that causes COVID-19, a disease that can evolve to a severe clinical state due to a chronic systemic inflammatory response which can lead to acute respiratory distress syndrome [1–3]. After the World Health Organization declared COVID-19 to be a pandemic [4], new public health policies aimed at protecting the population became essential. However, the adoption of ineffective public policies may have contributed to the increase in the number of cases and the consequent overload of the health system [5, 6]. Studies show that 17 to 35% of patients affected by this disease require hospitalization in intensive care units [7, 8] and that from 9 to 19% need invasive mechanical ventilation (IMV) [7, 9], during a period which can vary from 2 to 4 weeks [10]. Estimates indicate that countries such as the USA [11, 12] and Brazil [13] may not have enough invasive mechanical ventilators to attend all of the patients who need this resource for COVID-19 treatment. This was the situation in Italy, where doctors had to decide which patient would receive IMV [14]. Decision making in the allocation of scarce resources in pandemics, in addition to directly impacting people's lives, can lead the professional to a situation of moral suffering [15].Given this scenario, it is urgent to build managerial and ethical strategies in order to ration scarce resources [16]. Thus, this study aims to identify instruments, analyze their structures, and present the main criteria used in the screening protocols in order to help the development of guidelines and policies for the allocation of mechanical ventilators in the face of the COVID-19 pandemic.

REFERÊNCIAS

1. Zhu N, Zhang D, Wang W, et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. N Engl J Med. 2020;382(8):727-733. https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001017.

2. Chen N, Zhou M, Dong X, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. Lancet. 2020;395(10223):507-513. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30211-7.

3. Mehta P, McAuley DF, Brown M, et al. COVID-19: consider cytokine storm syndromes and immunosuppression. Lancet. 2020;395(10229):1033-4. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30628-0.

4. World Health Organization. Novel coronavirus (2019-nCoV) situation report - 10. January 30, 2020. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200130-sitrep-10-ncov.pdf?sfvrsn=d0b2e480_2. Accessed 16 Aug 2020.

5. Halpern SD, Truog RD, Miller FG. Cognitive bias and public health policy during the COVID-19 pandemic. JAMA. 2020. https://doi.org/10.1001/jama.2020.11623.

PALAVRAS-CHAVE: alocação, recursos escassos, covid 19

ANÁLISE BIOÉTICA DA SITUAÇÃO DE INÍCIO DO APAGÃO DE SERVIÇOS - DESABASTECIMENTO DE MEDICAMENTOS ESTRATÉGICOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19.

Melo KP[1] - [1]Universidade de Brasília - UnB. - Departamento de Saúde Coletiva

Introdução: A pandemia de COVID-19 causou um grande revés em todo o mundo, afetando negativamente o rastreamento de casos de doenças negligenciadas, impossibilitando a garantia integral dos seus tratamentos com os medicamentos adequados e gerando um apagão na prestação de serviços que tende a piorar no período pós-pandemia. De acordo com a Política Nacional de Medicamentos, esforços devem ser concentrados para que seja estabelecida uma efetiva articulação das atividades de produção de medicamentos da Rename, a cargo dos diferentes segmentos industriais (oficial, privado nacional e transnacional) para evitar desabastecimentos. **Objetivos:** Apresentar análise bioética acerca do desabastecimento de medicamentos disponibilizados para doenças negligenciadas pelos entes federados durante a atual pandemia e identificar os motivos que ocasionaram cada situação**. Métodos:** Análise bioética pautada na Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos – DUBDH e nas informações disponíveis nos sites dos órgãos nacionais de saúde e das publicações de compras disponibilizadas na imprensa oficial. **Resultados:** Durante a coleta dos dados se constatou que 12 (11,65%) medicamentos desabasteceram os programas estratégicos do Ministério da Saúde (MS) nos anos de 2020-2021. Os motivos que causaram o desabastecimento foram: atraso na entrega pelos laboratórios produtores, falhas nos processos aquisitivos e problemas causados pela pandemia, frente à corrida mundial à produção internacional de medicamentos e de serviços. **Discussão**: A pandemia dificulta e impacta nos serviços de saúde disponibilizados à população, agravando as enfermidades negligenciadas. Com efeito, o desabastecimento de medicamentos exige que sejam implementados mecanismos de eliminação da dependência de medicamentos e insumos farmacêuticos ativos pelos Governos e Laboratórios Farmacêuticos Oficiais, assim como a modernização dos seus sistemas de produção para o alcance de níveis de eficiência e competitividade. **Considerações finais:** Ações imediatas voltadas ao abastecimento do SUS são fundamentais na pandemia, pois deve-se atuar ativamente num nicho de mercado com pouca inovação, e onde a grande indústria farmacêutica não tem interesse em atuar a fim de permitir o acesso aos serviços pelos utentes do SUS para o tratamento integral das suas doenças, face às suas vulnerabilidades, assegurando-lhes o direito à saúde com dignidade. Desta forma, o presente documento poderá contribuir para que o MS tome ciência dos principais motivos dos desabastecimentos nos medicamentos e serviços durante e após a pandemia de COVID-19, e que este avalie ações para evitar o desabastecimento dos medicamentos estratégicos e os prejuízos para o tratamento aos usuários do SUS.

REFERÊNCIAS

[1] Kottow MH. Comentários sobre bioética, vulnerabilidade e proteção. In: Garrafa V, Pessini L, editors. Bioética: poder e injustiça. São Paulo: Ediççoes Loyola; 2003. p. 71?8.

[2] UNESCO. [Internet]. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Paris; 2005 [acesso em 04 julho 2021]. Disponível em: http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180por.pdf.

[3] UNESCO. Comitê Internacional de Bioética. The Principle of Respect for Human Vulnerability and Personal Integrity. Paris; 2013 [acesso em 15 de maio 2021]. Disponível em: http://unesdoc.unesco.org/images/0021/002194/219494E.pdf.

[4] MINISTÉRIO DA SAÚDE. Aquisição de medicamentos para Assistência Farmacêutica no SUS: orientações básicas. Brasília, Ministério da Saúde, 2006.

[5] BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. A Assistência Farmacêutica no SUS. Brasília: CONASS, 2007. 186 pg. (Coleção Progestores - Para entender a gestão do SUS, Livro 7).

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19, serviço, medicamento, doença, Bioética.

BIOÉTICA FEMINISTA E A EXPOSIÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NAS REDES SOCIAIS: O QUE CASOS MIDIÁTICOS TÊM A ENSINAR?

Leite VM, Carvalho S, Reis WAF, Sarsur M, Dadalto L

Introdução: Em julho de 2021, ocorreu um caso de grande repercussão midiática em que a vítima de violência doméstica publicou vídeos na rede social *Instagram* demonstrando as agressões físicas a que foi submetida durante seu relacionamento. Tal fato provocou enorme comoção do público, que se mobilizou pedindo a prisão preventiva do acusado. Considerando que esse caso público suscitou grande discussão sobre a importância de se pensar mecanismos hábeis de combate à violência doméstica, o presente trabalho busca aferir de que modo a exposição midiática se presta à proteção dos direitos das vítimas.

Objetivo: Examinar a ausência de credibilidade da palavra da vítima, mesmo quando existem provas da violência, valendo-se da Bioética feminista enquanto marco para a elaboração de políticas de mitigação da vulnerabilidade social de mulheres.

Metodologia: Pesquisa teórica de natureza exploratória, com levantamento bibliográfico e documental nas searas jurídica e bioética, no âmbito brasileiro, inclusive com análise de decisões judiciais.

Discussão: Ao se pensar a exposição em mídias sociais como meio para se influenciar decisões do Judiciário que protejam as mulheres, é preciso reconhecer que as vítimas só estão se valendo dessa alternativa porque políticas públicas que tratam da vulnerabilidade feminina estão falhando. Embora a Lei Maria da Penha e tantas outras leis que surgiram após o ano de 2006 tenham representado grande avanço ao enfrentamento desse problema, tais mecanismos ainda não funcionam a contento. Sobretudo, porque as determinações legais não foram capazes de erradicar o descrédito cultural dado à palavra das mulheres, fazendo com que elas sejam constantemente silenciadas ou culpabilizadas pela violência sofrida.

Considerações Finais: Atualmente, afere-se que o enfrentamento à violência doméstica ainda é predominantemente criminal, todavia, intervenções punitivas são insuficientes quando não estão acompanhadas de medidas focadas na garantia de direitos e na conscientização. Nessa perspectiva, a Bioética feminista propõe que sejam feitos investimentos em políticas públicas de forma que o fortalecimento de serviços de saúde, educação, assistência social e geração de renda se mostram como medidas preventivas às violências. É preciso investir também na profissionalização dos funcionários que trabalham nas redes de cuidado e segurança pública, a fim de erradicar os constrangimentos que as mulheres enfrentam ao buscar ajuda. Assim como se faz necessário trabalhar políticas educativas capazes de conscientizar sobre as desigualdades de gênero enraizadas na sociedade, voltadas não apenas às vítimas e aos autores das violências, mas a toda população.

REFERÊNCIAS

BANDEIRA, Lourdes; ALMEIDA, Tânia Mara Campos de. Bioética e feminismo: um diálogo em construção. Revista Bioética, v. 16, n. 2, p. 176, 2008. Disponível em Acesso em 19 de julho de 2021.

DINIZ, Débora. Bioética e gênero. Revista Bioética, v. 16, n. 2, 2009. Disponível em Acesso em 19 de julho de 2021.

GONZALEZ, Lelia. Por um feminismo afro-latino-americano: ensaios, intervenções e diálogos. 1ªed. Rio de Janeiro: Zahar, 2020.

PALAVRAS-CHAVE: bioética feminista; clamor social; exposição digital; violência doméstica e familiar contra a mulher.

SERIA O PROJETO GENOMA HUMANO UMA FORMA CONTEMPORÂNEA DE BIOPOLÍTICA?

Arbex YJA[1], Miranda TA[1] - [1]UNESA

A modernidade biológica de uma sociedade situa-se no ponto em que a espécie e o indivíduo, enquanto simples corpo vivente, tornam-se a aposta que está em jogo nas suas estratégias políticas, ou seja, a vida natural começa a ser incluída nos mecanismos e nos cálculos do poder estatal e a política se transforma em biopolítica. O objetivo desse trabalho apresentar uma articulação entre as diretrizes do Projeto Genoma e os princípios da biopolítica contemporânea. Nesse sentido, é válido lembrar que a política existe porque o homem é o vivente que, na linguagem, separa e se opõe a si a própria vida nua e, ao mesmo tempo, se mantém em relação com ela numa exclusão inclusitiva. A Fundamentação Teórica reside na confluência entre autores que problematizam questões sobre política, bioética social e biodireito. Assim, a noção sobre neoliberalismo mostra-se como célula norteadora das discussões travadas. Em outros termos, o neoliberalismo permite que o biopoder tenha total controle sobre o corpo social. A Metodologia da Pesquisa é de caráter bibliográfico, partindo da premissa de que foi mobilizado um acervo significativo da literatura especializada, com o intuito de encorpar a discussão e torná-la mais eficiente. A partir dessa investigação, difere-se que as populações multiétnicas e miscigenadas sempre foram negligenciadas nas pesquisas genética. Por diversas vezes, quando a análise ocorria em países em desenvolvimento, visavam povos indígenas ou casos como o da linha celular do povo *hagahai* da Papua Nova Guiné, justamente pela baixa miscigenação. Contudo, em 2019, um grupo de pesquisa da USP deu início ao projeto *DNA do Brasil*, cuja finalidade é compreender a genética brasileira e pensar em soluções para as demandas de acordo com a característica da população. Em suma, tornou-se impossível não falar de pesquisas pensadas nas demandas latino-americanas. O *Bios* latino precisa conquistar sua voz, não só na engenharia genética, mas na bioética pensada da forma mais abrangente possível.

REFERÊNCIAS

FORATO, Fidel. DNA do Brasil: Entenda como o DNA brasileiro pode mudar a medicina de precisão, 2020.

PIOVESAN, Flávia. Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional. São Paulo: Saraiva, 2010.

ONU, Declaração Universal dos Direitos Humanos, 1948.

OPAS. OMS emite novas recomendações sobre edição do genoma humano para avanço da saúde pública, 2021. Disponível em: https://www.paho.org/pt/noticias/12-7-2021-oms-emite-novas-recomendacoes-sobre-edicao-do-genoma-humano-para-avanco-da-saude. Acesso em 18/07/2021.

TAYLOR, Charles. As Fontes do Self ? A Construção da Identidade Humana. São Paulo: Loyola, 2005.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética Social. Direitos Humanos. Política. Projeto Genoma.

O PRINCÍPIO DO RESPEITO PELA VULNERABILIDADE HUMANA E PELA INTEGRIDADE INDIVIDUAL NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL

Carvalho LMG[1] - [1]Universidade de Brasília - UnB - Cátedra Unesco de Bioética

INTRODUÇÃO

A Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos (DUBDH) é um importante instrumento teórico-normativo para fundamentar discussões bioéticas em defesa de populações em graves situações de vulnerabilidade como a encontrada no Brasil. Ao elevar a vulnerabilidade à condição de princípio, a DUBDH busca garantir o respeito pela dignidade humana nas situações em que a autonomia e o consentimento são insuficientes. Ademais, o dever do respeito pela integridade individual reafirma a obrigação de se considerar a vulnerabilidade inerente a todos os seres humanos, bem como de se priorizar grupos vulneráveis (PESSINI, 2017). Agravando a já desfavorável conjuntura socioeconômica brasileira, desde março de 2020 o país vem enfrentando a pandemia de Covid-19 sendo registrados até 10 de agosto de 2021, 20.212.642 casos da doença e 564.773 óbitos, de acordo com dados oficiais publicados pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2021).

OBJETIVO

Debater sobre o princípio do respeito pela vulnerabilidade humana e pela integridade individual abordado nos documentos selecionados na base de dados Scielo Brasil referentes à Covid-19 no país.

MÉTODO

Foi realizado um levantamento documental na base de dados Scielo Brasil referente à Covid-19 e ao artigo 8 da DUBDH, publicados entre abril 2020 e abril de 2021.

RESULTADOS

Realizando a busca apenas com descritor “COVID”, foram encontrados 817 documentos, sendo 64 selecionados por se relacionarem com vulnerabilidade e/ou a integralidade individual. Utilizou-se como critério de inclusão para análise dos documentos, os três temas mais recorrentes.

DISCUSSÃO

Com relação aos trabalhos que tratavam de “vulnerabilidade e racismo”, em todos eles o racismo foi apontado como um determinante social em saúde sob uma perspectiva histórica. As abordagens acerca da temática “políticas públicas/desgoverno federativo”, evidenciaram que a ausência de protocolos eficientes e estratégias nacionais de enfrentamento da pandemia por parte do governo federal gerou uma heterogeneidade na elaboração e implementação nas medidas de prevenção e enfrentamento da pandemia no país. No que tange à questão da “vulnerabilidade e desigualdades sociais”, os documentos trazem reflexões sobre a desigualdade social enquanto fator condicionante da pandemia no Brasil, bem como elucidam ações para seu enfrentamento direcionadas às populações mais fragilizadas da sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível constatar que a vulnerabilidade da população brasileira diante do contexto pandêmico ocasionado pelo novo coronavírus é agravada tanto pelo desgoverno federativo e implementação de políticas públicas ineficazes, quanto pela grave situação de desigualdade social existente no país.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19), 2021. Disponível em https://covid.saude.gov.br/ Acesso em 10 de agosto de 2021.

Pessini, L. Elementos para uma Bioética Global. Thaumazein, Ano VII, v. 10, n. 19, Santa Maria, p. 75-85, 2017.

PALAVRAS-CHAVE: Vulnerabilidade e Integridade Individual, Covid-19; Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos

POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL EM SUAS INTERFERÊNCIAS NA BIOÉTICA.

Silva IM[1], Souza W[1] - [1]Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR

Ao pensar a bioética a partir da ótica clínica, suas raízes residem em um amplo campo que em sua maioria abrange as políticas públicas. No entanto, no aspecto amplo da bioética, uma ciência que ocupa-se da ética nos diversos fatores que envolvem a vida humana, observa-se diretamente as relações com as políticas públicas. Diante disso, o presente trabalho quer assinalar a relação das Políticas públicas no Brasil em suas interferências na bioética. Para tal, pretende-se: descobrir quais políticas públicas tiveram papéis significativos diretamente e indiretamente aos mais variados vulneráveis; lançar provocações aos líderes políticos brasileiros a fim de perceberem a bioética em suas ações cotidianas; reproduzir a práxis desafiadora que a bioética propõe. Esse trabalho é fruto de reflexões e leituras da bioética em um contexto brasileiro, logo, é um trabalho de metodologia qualitativa, descritiva e de revisão bibliográfica que traz um olhar específico de um lugar e tempo. O Brasil é um país que, de acordo com os últimos dados do IBGE, possui 78 milhões de pessoas que estão privadas de saneamento básico. O saneamento básico parece ser o mínimo para garantir uma vida humana menos exposta aos riscos biológicos. Outro aspecto relevante na relação de políticas públicas e bioética se desvela na má distribuição de renda e crescimento do desemprego, crescendo o número de pessoas com fome, consequentemente a desnutrição. O desinteresse pela preservação ambiental também desemboca nos mais variados desastres climáticos, deixando a vida de muitos brasileiros em vulnerabilidade. Conclui-se, portanto, que há uma relação muito íntima entre políticas públicas e bioética, de modo que, a ética pelas vidas humanas permeiam contextos mais amplos que as delimitações clínicas.

REFERÊNCIAS

BIOÉTICA E SAÚDE PÚBLICA. Paulo Antônio de Carvalho Fortes & Elma Lourdes Campos Pavone Zoboli (org.). São Paulo: Edições Loyola, 2003.

PORTO, Dora; GARRAFA, Volnei, Martins GZ, Barbosa SN. Organizadores. Bioéticas, poderes e injustiças: 10 anos depois. Brasília CFM/Cátedra Unesco de Bioética/SBB. Brasília. 2012.

POTTER, Van Rensselaer. Bioetica: Ponte para o futuro (trad. Zanella, D. C.). São Paulo: Edições Loyola, 2016.

RICCI, Luiz Antonio Lopes A morte social: mistanásia e bioética. São Paulo: Paulus, 2017.

UNESCO. The Universal Declaration of Bioethics and Human Rights. 5 out. 2005. Disponivel em: www.unesco.org. Acesso em: 14 jul. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética, Políticas públicas, Brasil

A BIOETICA MONISTA COMO NORTEADORA DO AGIR HUMANO NA CRISE PLANETÁRIA: UM CONCEITO DE INTEGRALIDADE

Pina RBC[1], Almeida JCA[2] - [1]Universidade Estadual do Norte Fluminense - Iniciação científica voluntária Laboratório de Fisiologia e Bioquímica de Microorganismos, [2]Universidade Estadual do Norte Fluminense - Professor Laboratório de Fisiologia e Bioquímica de Microorganismos

RESUMO

É incontestável o protagonismo do homem nos desequilíbrios ambientais em todo o mundo. Em 2019, as concentrações de CO2 na atmosfera estavam mais altas do que em qualquer outro momento durante os últimos dois milênios[1]. Um cenário preocupante, de danos profundos e também irreversíveis à homeostase do planeta, resultado da intensa e inconsequente ação do homem no ambiente numa dimensão sem precedentes, o que aponta a necessidade de um novo agir humano na relação com a natureza.

OBJETIVOS

Refletir sobre a importância da bioética monista na relação homem - natureza.

DISCUSSÃO

O homem cada vez mais vem interferindo no equilíbrio do ambiente em ações que ameaçam a fauna, flora e toda biodiversidade. Com o planeta em colapso não haverá também condições da humanidade garantir sua própria sobrevivência e das gerações futuras. É o que endossa o imperativo de Jonas[2] em que o homem, como causador de uma devastação generalizada precisa repensar seu comportamento em um caráter legítimo de responsabilidade reconhecendo sua identidade terrena física e biológica em uma dimensão relacional com a natureza. Nesse cenário, o homem precisa se voltar para a natureza, em um estado de pertencimento entendendo que ele é parte integrante do planeta. É o que também Jonas[2] sustenta na visão de uma bioética monista. O ser humano e natureza atuando em um conceito de integralidade que nesse entendimento conduz a ação humana em uma reflexão ética acerca do efeito de suas ações para que sejam compatíveis com a preservação de uma vida genuína e da perspectiva de projeções futuras.

No modelo Monista, o homem se reconhece inerente à natureza e adquire uma consciência crítica de que é seu dever preservar e tentar reverter os danos causados à integridade do planeta. Assim, passa a reconhecer sua total dependência e responsabilidade como ser vivo e humano morador de uma casa que precisa de cuidados urgentes em prol da vida e da própria humanidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O homem então deve assumir uma consciência planetária com base na reciprocidade. Nesse contexto, Morin[3] enfatiza que o respeito à biodiversidade, ao ecossistema e ao patrimônio ambiental das gerações vindouras devem fazer parte de uma nova forma de agir do homem em sociedade. Nessa concepção de integralidade, o homem confrontará o dualismo de suas ações e assumirá um

comportamento capaz de agir em prol da preservação e legitimidade da natureza em um conceito tangível de pertencimento e responsabilidade.

REFERÊNCIAS

1- Aquecimento global sem precedentes tem clara influência humana. Disponível em: https://news.un.org/pt/story/2021/08/1759272/Acesso em 19 Ago. 2021.

2-JONAS, Hans. O princípio responsabilidade: ensaio de uma ética para uma civilização tecnológica. Rio de Janeiro: PUC Rio. 2006.

3-MORIN, Edgar. Os sete saberes necessários à educação do futuro: Brasília, DF- ed. ? São Paulo : Cortez. 2000/ Edgar Morin ; tradução de Catarina Eleonora F. da Silva e Jeanne Sawaya ; revisão técnica de Edgard de Assis Carvalho.

PALAVRAS-CHAVE: Integralidade, ética, planeta, humanidade

ANÁLISE BIOÉTICA DAS INIQUIDADES REVELADAS PELA PANDEMIA DE COVID-19 FRENTE AOS CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE DEFINIDOS PELO GOVERNO FEDERAL PARA A VACINAÇÃO NO BRASIL.

Melo KP[1] - [1]Universidade de Brasília - UnB. - Departamento de Saúde Coletiva

INTRODUÇÃO

Diante do catastrófico cenário vivido pela pandemia de COVID-19, no Brasil a Bioética como reconhecedora dos direitos humanos vem em socorro das populações mais pobres e vulneráveis, desamparadas face ao contexto de crise global de pouca disponibilidade de vacinas e da falta de planejamento pelo Ministério da Saúde (MS), que estabeleceu critérios para a vacinação que ferem a dignidade humana, a justiça e desconsideram as desigualdades sociais, culturais e territoriais, causando ainda mais medo e insegurança.

OBJETIVOS

Realizar análise bioética do cenário de iniquidades revelado pela pandemia de COVID-19 frente os critérios de elegibilidade definidos pelo ente de saúde federal para a vacinação no Brasil, buscando descrever a importância da conscientização da imunização especialmente nas populações mais vulneráveis.

MÉTODOS

Revisão bibliográfica sobre o tema nas revistas acadêmicas científicas online disponíveis nas plataformas do Scielo, Pubmed e no Google Scholar a fim de analisar os critérios de vacinação contra a COVID-19 adotados pelo MS.

RESULTADOS

No bojo que qualquer decisão administrativa, especialmente diante dos efeitos deletérios que a pandemia de COVID-19 causa à sociedade brasileira pode-se afirmar que, verdadeiramente, para a eleição de critérios técnicos de vacinação o primeiro deles deveria ser o de não ter critério. Restou evidente que o governo federal não teve competência para elaborar uma estratégia vacinal, que oportunizasse doses suficientes de vacinas à população e não o fez, pelo contrário incitou à imunidade coletiva por meio do contágio, banalizou mortes e sequelas provocadas pela COVID-19 e criou nichos de vacinação, que indubitavelmente colocaram à margem populações pobres, deficientes físicos, pacientes com doenças raras e a classe jovem trabalhadora que mora nas periferias das cidades, beneficiando classes sociais mais favorecidas em detrimento àquelas já vulnerabilizadas pela própria condição, infringindo os princípios bioéticos positivados na Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos (DUBDH).

DISCUSSÃO

Restou cristalino que o MS com seus atos desconsiderou as desigualdades sociais e territoriais, bem como a evolução da pandemia nas classes mais pobres mostrando-se, portanto, insuficientes para controlar a pandemia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A definição de critérios para a vacinação contra a COVID-19 pelo MS, sob o prisma da Bioética, trouxe mais imprevisibilidade, insegurança, estigmatização, discriminação e medo às pessoas vulneráveis do país, sendo indispensável a implantação de um plano capaz de respeitar as individualidades de cada uma e de vacinar de imediato aquelas mais expostas aos riscos para que se evite maiores danos e se alcance a justiça esperada.

REFERÊNCIAS

UNESCO. [Internet]. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Paris; 2005 [acesso em 12 julho 2021]. Disponível em: http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180por.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 19 de setembro de 1990.

Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. [Internet]. Brasília; 1988 [acesso em 08 de julho 2021]. Disponível em: http//www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.

Oliveira, R. S., Xavier, C. R., Vieira, V. d. F., Reis, R. F., dos Santos, Quintela, B. d. M., Rocha, Martins, B., and Weber, R. (2021). How fast vaccination can control the covid 19 pandemic in brazil? In International Conference on Computer Science 2021.

Brasil. Plano preliminar de vacinação contra a Covid-19 do Governo Federal prevê quatro fases. ([acesso em 09 de julho 2021]. Disponível em: https://www.gov.br/casacivil/pt-br/as suntos/noticias/2020/dezembro/plano-preliminar-de-vacinacao-contra-a-covid-19-do governo-federal-preve-quatro-fases

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação, critério, vulnerável, COVID-19, Bioética

AUTOMULTILAÇÃO NA ADOLESCENCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA À LUZ DA BIOÉTICA

Souza VG[1], Rodrigues JCM[2], Mata NDS[3], Mello MVFA[4], Prudêncio LS[5], Nascimento RO[6] - [1]universidade federal do amapá, [2]Mestre, Enfermeira, Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, Secretaria Municipal de Saúde de Macapá;, [3]universidade federal do amapá - Doutora, Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem, Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Amapá;, [4]universidade federal do amapá - Doutora, Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem, Universidade Federal do Amapá;, [5]universidade federal do amapá - Doutora, Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem, Supervisora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Amapá;, [6]universidade federal do amapá - Mestre, Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem, Universidade Federal do Amapá;

INTRODUÇÃO

A automutilação é entendida como uma das formas de enfrentamento aos sofrimentos psíquicos vivenciados e quando acontece com adolescentes, deve-se ter uma percepção mais ampla do contexto, pois tais comportamentos acontecem em uma das fases de desenvolvimento com extremo significado, perpassado por mudanças de grande abrangência e que pode ter consequências ainda mais amplas no desenvolvimento desse sujeito (BASTOS, 2019). A adolescência é uma fase de mudanças físicas e emocionais, o que pode tornar o indivíduo vulnerável aos possíveis agravos que podem ocorrer nesta fase da vida. Neste sentido, trazer para o palco das discussões a vulnerabilidade e vulneração torna-se relevante para reflexões bioéticas. A vulnerabilidade está relacionada à condição de quem pode ser ferido, em contrapartida vulneração consiste a quem já está ferido. Trazendo para o contexto em pauta, vulnerável está relacionado a possibilidade do adolescente vir a mutilar-se, enquanto vulnerados são os adolescentes que já praticam a automutilação.

OBJETIVOS

Relatar experiência vivenciada de prática de automutilação por uma adolescente.

MÉTODO

Trata-se de estudo descritivo, com abordagem qualitativa, na modalidade relato de experiência, vivenciada por Enfermeira Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Amapá. O caso foi identificado durante as visitas domiciliares, enquanto atividade componente de estágio em uma Unidade Básica de Saúde, do Município de Macapá/AP, no mês de fevereiro de 2021.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A experiência favoreceu a compreensão das necessidades, aflições e sofrimento de adolescentes que vivenciam esses processos de vulneração, pois estes são

fatores que tornam a assistência singular e única, com a subvenção do embasamento teórico e prático. O acompanhamento multiprofissional possibilitou obter a confiança da adolescente, identificando os primeiros episódios de automutilação, bem como, condições familiares que colaboraram para que a adolescente ficasse vulnerável a essa situação de risco. Este estudo vai em direção aos princípios da bioética social que retrata a resolução de conflitos éticos a partir de uma análise mais ampla e complexa da realidade, com base nos direitos humanos, levando em consideração as condições sociais e econômicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da experiência vivenciada percebe-se que é necessário refletir sobre a prática da automutilação em adolescentes com o olhar bioético, buscando conhecer o estado de saúde, bem-estar, sofrimento, questões sociais e familiares que perpassam esse fenômeno, considerado como comportamento violento com impactos na saúde pública.

REFERÊNCIAS

BASTOS, E. M. Automutilação de adolescentes: um estudo de caso em escola pública de Fortaleza. Revista Educação, Psicologia e Interfaces, v. 3, n. 3, p. 156?191, 26 dez. 2019. disponivel em: https://educacaoepsicologia.emnuvens.com.br/edupsi/article/view/167 Acesso em: 17 ago. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética, comportamento de risco, sofrimento físico

A PERCEPÇÃO DOS PAIS/CUIDADORES SOBRE A AUTONOMIA DA PESSOA COM DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.

Conceição DH[1], Cunha TR - [1]Pontifícia Universidade Católica do Paraná

INTRODUÇÃO

Os pais/cuidadores de pessoas com Transtorno Espectro Autista (TEA) exercem, em geral, um cuidado ao longo da vida, principalmente no que se refere as atividades de vida diária a depender do comprometimento da funcionalidade das crianças. O cuidado oferecido pelos pais/cuidadores é atravessado pelos aspectos culturais, sociais e históricos acerca do diagnóstico de TEA. Ao observar o caminho da sociedade, percebe-se a construção de padrões de normalidade estabelecidos por influência da cultura, da religião e da ciência, e os grupos que não estão em concordância encontram-se em vulnerabilidade. A vulnerabilidade é inerente ao ser humano devido a sua fragilidade, entretanto, há grupos de pessoas que sofrem opressão, estigmatização e exclusão por parte da sociedade.

OBJETIVO

Compreender quais os conflitos bioéticos relacionados ao exercício da autonomia por crianças com TEA e compreender quais são as variáveis acerca da percepção de pais/cuidadores sobre a autonomia de seus filhos com diagnóstico de TEA.

MÉTODO

Revisão bibliográfica, por meio de levantamento de referências com as palavras chaves autismo e autonomia, neurodiversidade e autismo; bioética e autismo nas bases de dados do *Scielo*.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 7 artigos, destes foram incluídos 4 que estavam dentro da discussão proposta. Os atuais discursos buscam realizar o caminho contrário ao que foi construído historicamente, por meio das políticas de inclusão, que tem a finalidade de incluir e oferecer dignidade as pessoas que se encontram em maior vulnerabilidade. Um dos movimentos oriundo destes discursos é o conceito de neurodiversidade organizado pelas pessoas com TEA que apresentavam maior funcionalidade, repertório verbal e social. O movimento considera o transtorno como forma de expressão do funcionamento neurológico, e que o TEA precisa ser aceitado como parte constitutiva da pessoa, e não como uma doença que precisa ser curada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento de habilidades relacionadas ao pensar e agir de acordo com a sua vontade respeitando o outro é desafio de todos os pais/cuidadores, este repertório a ser ensinado está relacionado ao conceito de autonomia. Este termo faz parte dos debates realizados pelo campo da bioética, e, é pelo respeito e

valorização da neurodiversidade que é possível promover a autonomia das pessoas, em especial as com TEA.

REFERÊNCIAS

ORTEGA, Francisco. Deficiência, autismo e neurodiversidade. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v.14, n.1, p.67-77, Fev. 2009. Disponível em: . Acesso em: 13 Maio 2021.

ORTEGA, Francisco. O sujeito cerebral e o movimento da neurodiversidade. Mana [online]. 2008, v. 14, n. 2 [Acessado 20 Setembro 2021] , pp. 477-509. Disponível em: . Epub 12 Dez 2008. ISSN 1678-4944. https://doi.org/10.1590/S0104-93132008000200008. Acesso em: 13 Maio 2021.

PINTO, Rayssa Naftaly Muniz et al. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. Revista Gaúcha de Enfermagem [online]. 2016, v. 37, n. 3 [Acessado 20 Setembro 2021], e61572. Disponível em: . Epub 03 Out 2016. ISSN 1983-1447. https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.61572. Acesso em: 13 Maio 2021.

SANCHES, Mário Antonio; MANNES, Mariel; CUNHA, Thiago Rocha da. Vulnerabilidade moral: leitura das exclusões no contexto da bioética. Rev. Bioética. Brasília vol.26 no.1 Jan./Mar. 2018. Disponível em: Doi: 10.1590/1983-80422018261224. Acesso em 10 maio 2021

PALAVRAS-CHAVE: TEA, Autonomia, Vulnerabilidade, diversidade, Bioética

REFUGIADOS FORÇADOS, VULNERABILIDADE E DIREITOS: REFLEXÕES INTERDISCIPLINARES PARA UMA CULTURA DO CUIDADO

Wunsch VL[1], Barbosa EG[1], Souza W[1] - [1]PUCPR

INTRODUÇÃO

A necessidade de buscar uma vida com segurança e dignidade faz com que 82,4 milhões de seres humanos se desloquem geograficamente, abandonando a terra natal, história, cultura e raízes familiares. Diante do medo da morte, se arriscam pelo mar e pela terra como andarilhos esperançosos. Muitos têm na bagagem apenas a coragem, algumas mudas de roupas, documentos e muitos traumas. As motivações a uma corajosa travessia para o desconhecido é a forma degradante de viver: em conflitos armados, economia decadente, perseguições religiosas e uma profunda insegurança humana que afeta o ser humano integralmente**.**

OBJETIVOS

O estudo visa analisar aspectos bioéticos e teológicos de inclusão e direitos dos migrantes e refugiados forçados nas regiões de fronteira. Quem é a pessoa refugiada? Qual a expectativa diante da hospitalidade em outro país, cultura e língua. Como lidar como o sofrimento em meio a condição de vulnerabilidade e solidão de uma terra desconhecida?

MÉTODOS

A metodologia utilizada é quantitativa, de pesquisa teórica e de revisão bibliográfica.

RESULTADOS/DISCUSSÃO

O estudo aponta para a crise migratória no Brasil e no mundo e requer ações sociais e políticas públicas que preservem o direito de asilo e a dignidade da vida.A Bioética de Intervenção e de Proteção bem como a “cultura do cuidado” de Papa Francisco, suscitam a erradicação da discriminação que gera ódio e a cultura do descarte. Promove o valor e dignidade da vida humana por meio de políticas públicas, do acolhimento, solidariedade e hospitalidade que independe da origem, cultura ou matrizes ancestrais de quem peregrina. Urge à pauta, a defesa dos direitos sociais e de migração pactuados no ordenamento jurídico, a viabilização prática de acessos e participação integrada nos programas sociais, bem como reconhecimento de novas demandas de saúde, trabalho e educação na mobilidade humana da migração.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Segundo Boff, o cuidado é da essência do ser humano e essa essência deve ultrapassar o egoísmo e o preconceito com asilados, refugiados, migrantes ou apátridas e, embora os conceitos sejam distintos, todos gozam dos mesmos direitos e garantias como seres humanos. Que o mito do cuidado e, somente ele nos permite resistir ao cinismo e à apatia contagiante de doenças psicológicas do tempo atual. No cuidado integral do ser humano, os referenciais teológicos e

bioéticos de proteção à vida e promoção da dignidade são formas aguerridas de mitigação das condições de vulnerabilidade de migrantes e refugiados forçados.

REFERÊNCIAS

BAUMAN, Zygmunt. Estranhos à nossa porta. 1. ed.-. Rio de Janeiro: Zahar, 2017. 119 p ISBN 9788537816103.

BOFF, Leonardo; O doloroso parto da Mãe Terra, uma sociedade de fraternidade sem fronteiras e de amizade social. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2021

FRANCISCO. Carta Encíclica Fratelli Tutti - Sobre A Fraternidade e a Amizade Social. São Paulo: Paulus, 2020

KOTTOW, M. Bioética de proteção: considerações sobre o contexto latino-americano. In: SCHRAMM, F. R.; REGO, S.; BRAZ, M.; PALÁCIOS, M. Bioética: riscos e proteção. Rio de Janeiro: Editora UFRJ/Fiocruz, 2005. p. 29-44

SCHRAMM, F. R. A bioética de proteção: uma ferramenta para a avaliação das práticas sanitárias? Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, n. 5, p.1531-1538, 2017. 33

PALAVRAS-CHAVE: Refugiado; Bioética; Teologia; Cultura do Cuidado; Direitos

A CONTRIBUIÇÃO SOCIOPOLÍTICA DO PROJETO ESCOLA DE CIDADANIA NA DIFUSÃO DOS VALORES E ATITUDES BIOÉTICOS.

Lopes LA[1] - [1]Universidade Presbiteriana Mackenzie - Educação, Arte e História da Cultura

Após três décadas da mobilização e promulgação da Constituição Federal de 1988 e outros marcos legais, os movimentos, pastorais e organizações sociais progressistas perceberam que somente o marco jurídico não fora suficiente para se reverter a lógica e as estruturas desumanizadoras que fomentam as injustiças, violências, misérias, opressão, exclusão entre outros fatores que ferem a dignidade humana e do meio ambiente, sendo necessário um pensar e agir com base na ontologia social do ser em consonância com a nova ordem social democrática e o debate bioético. Logo a presente pesquisa visa analisar as contribuições do projeto Escola de Cidadania, formulado por educadores da Pastoral do Menor a partir da Doutrina de Proteção Integral e da visão de outras educabilidades do ser adolescente para promoção da consciência sobre a realidade e a mobilização ético-política. Vez que o projeto consiste em espaços de formação-ação-formação e de autogestão dos adolescentes, onde os participantes de diferentes territórios e condições de vulnerabilidade social refletem sobre seus dramas, o cotidiano e buscam estratégias de intervenção para solucionar os problemas identificados, de modo a exercitar novas cidadanias, relações e atitudes mais humanizadoras. O procedimento metodológico adotado nesta pesquisa foi a análise de conteúdo na perspectiva de Bardin (2002), onde se analisou documentos produzidos pela Pastoral do Menor e artigos científicos elaborados sobre projeto, refletidos a partir das contribuições de Freire (2007; 2015), Dussel (1995; 1999) entre outros que dissertam sobre a pedagogia da libertação e a bioética de intervenção. Os resultados revelaram que o projeto é um ambiente de experiência teórico-prática de ser e agir ético, gerando participação social e incidência nos territórios. Outrossim, as escolas de cidadania têm-se demostrado uma ferramenta eficaz na promoção da educação cidadã, que estimula o protagonismo ético, solidário e comprometido na construção e defesa dos Direitos Humanos necessária para o fortalecimento da democracia. Sendo possível entre outros elementos, considerar que o projeto Escola de Cidadania é uma expressão da práxis da cultura do direito, isso é da Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), da Declaração o Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (2005), entre outros marcos internacionais e nacionais de promoção humana e ambiental, pois traz para plano da convivência familiar e comunitária os conceitos, as reflexões, as contradições destas declarações suscitando um agir humana de modo a construir as sociedades para bem-viver e conviver.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2002.
DUSSEL, E. Filosofia da libertação: crítica à ideologia da exclusão. São Paulo: Paulus, 1995.

_____. Teologia da Libertação: um panorama de seu desenvolvimento. Petrópolis: Vozes, 1999.

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia. São Paulo: Editora Paz e Terra, 2007.

_____. Pedagogia do oprimido. 39. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.

PALAVRAS-CHAVE: Escola de Cidadania, Protagonismo, Ética, Pastoral do Menor, Direitos Humanos.

ANÁLISE DAS RESPOSTAS POLÍTICAS AO COVID-19 NOS PAÍSES BRASIL, RÚSSIA, ARGENTINA E MÉXICO COM BASE NA OXFORDCGRT.

Cintra RB[1], Miyake GY[2] - [1]Universidade Mogi das Cruzes - Curso de Medicina, [2]Universidade Mogi das Cruzes - Estudante de Medicina

Introdução: O SARS-COV-2, vírus que causa a Coronavírus disease (COVID-19), atingiu diversos países no ano de 2020, causando problemas de saúde, com reflexos na economia e na política. Para o combate da pandemia foram instituídos planos estratégicos que tiveram que ser desenvolvidos rapidamente. **Objetivo:** O objetivo desse estudo é comparar as políticas de controle da pandemia instituídas no Brasil, na Rússia, no México e na Argentina, comparando a quantidade de casos e discutir as medidas adotadas com base na bioética. **Metodologia:** O presente estudo, classificado como quali-quantitativo, usou como base informações de políticas de contenção da COVID-19. Ademais, os países foram selecionados com base no PIB per capita e o IDH de 2019. Para a análise de dados foi feita a separação das políticas aplicadas, associando as medidas com o Brasil, Rússia, Argentina e Mexico, analisando mês a mês e comparando com o número de novos casos de COVID-19. Resultado: Os 4 países de início tiveram políticas associadas à pandemia similares como: fechamento das escolas e locais de trabalho; cancelamento dos eventos públicos; controle do transporte público; confinamento dentro da residência; fechamento dos voos internacionais; suporte financeiro à população, sendo mais tardio no México; e uso de máscaras. Além disso, com a chegada do fim de ano, notou-se o crescimento de novos casos de COVID-19. Com a chegada da vacina no Brasil, também ocorreu aumento do número de casos. **Discussão:** Pouco tempo depois de datas comemorativas (Natal, Ano Novo o Carnaval), houve aumento do número de casos de COVID-19, apesar das restrições de aglomerações. Isso sugere que esse aumento de casos esteja atrelado a reuniões e aglomerações clandestinas e que seriam necessárias outras medidas. Por exemplo, na China, foram tomadas medidas estratégicas no ano novo chinês para tentar controlar o número de casos. Além disso, as medidas de distanciamento social geram questionamentos sobre o limite da liberdade individual, que fora diminuída com as medidas de restrição, com sanções para quem infringia as novas regras. **Considerações finais:** Os 4 países tiveram semelhanças nas políticas aplicadas. Nos países estudados, um dos fatores que influenciaram o aumento de casos foram os feriados principais, sugerindo que mesmo com uma política de distanciamento, seriam necessárias outras medidas. Além disso, na questão bioética, nota-se que o bem coletivo sobrepõe o bem individual, podendo ser uma explicação da diminuição da liberdade individual, ou seja, o isolamento social, durante a pandemia para a redução da propagação do vírus.

REFERÊNCIAS

Mill JS. A liberdade/Utilitarismo. São Paulo: Martins Fontes; 2000.

NORA, C. R. D. Conflitos bioéticos sobre distanciamento social em tempos de pandemia. Rev. Bioét. vol.29 no.1 Brasília Jan./Mar. 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1983-80422021291441. Acesso em 20 de agosto de 2021

CHEN, S. et al. COVID-19 control in China during mass population movements at New Year. The Lancelot Journal, v. 395, n. 10226, p. 764-766. 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30421-9. Acesso em: 10 de julho de 2021

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19, Política de Saúde, Pandemia, Liberdade individual

BIOÉTICA DE INTERVENÇÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Estácio WEP[1] - [1]Universidade de Brasília

Introdução: A Bioética de Intervenção vem se destacando como autêntico estilo de pensamento na bioética. Com uma robusta fundamentação teórica, que ainda está em construção, essa epistemologia se propõe como uma bioética crítica e social, assumindo um olhar amplo sobre situações persistentes e emergentes que afetam a vida das pessoas, em especial as dos mais vulneráveis. **Metodologia:** Este estudo se caracteriza metodologicamente como uma revisão integrativa, em que se elaborou um levantamento dos principais enfoques teóricos que utilizam a Bioética de Intervenção como base epistemológica. O portal de periódicos da CAPES, a Revista Bioética e a Revista Brasileira de Bioética foram escolhidas como fontes deste levantamento. **Resultados:** Em vista dos estudos analisados, em termos de desenvolvimento teórico, verifica-se uma rápida evolução da Bioética de Intervenção em menos de duas décadas, tomando como referencial a realização do Sexto Congresso Mundial de Bioética em 2002. Ao longo desse tempo, foram realizadas pesquisas e elaborados estudos, os quais traduziram-se em artigos científicos, teses e dissertações, e apresentações de trabalhos. **Discussão:** No levantamento em questão, foram escolhidos trinta estudos nas bases de dados, sendo a maior parte publicada nos dois principais periódicos da área da bioética: Revista Brasileira de Bioética (RBB) da UnB e Revista Bioética do Conselho Federal de Medicina (CFM). Os resultados apontam para uma positiva diversidade de temas que são discutidos pela ótica da Bioética de Intervenção, com destaque às discussões sobre equidade no acesso à saúde, decolonialidade, direitos humanos, vulnerabilidade e regulação em saúde. Outro ponto de destaque nos artigos é a defesa do Estado Nacional como instância promotora e garantidora de direitos, e que deve respeitar a autonomia dos indivíduos, principalmente aqueles em condição de vulnerabilidade. **Considerações finais:** A necessidade de participação da sociedade na elaboração de políticas públicas, nas discussões dentro dos próprios serviços de assistência à saúde e na sua regulação é apontada pelos estudos como uma das ferramentas resultantes da Bioética de Intervenção e dos preceitos da DUBDH. A solução para a diminuição das desigualdades e vulnerabilidades, assim como do preconceito e racismo, encontra na Bioética de Intervenção uma acolhida teórica e metodológica decolonial, voltada à proteção das populações e ao exercício da solidariedade crítica. A Bioética de Intervenção é uma ponte para a resolução dos diversos conflitos morais existentes na sociedade, com base na compreensão, na corporeidade, na pluralidade moral e proteção social.

REFERÊNCIAS

Garrafa V. Inclusão social no contexto político da bioética. RBB. 2005b;1(2):122?32. Acessível em http://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/view/8066

Garrafa V. Da bioética de princípios a uma bioética interventiva. Rev. Bioét. 2005a:13(1):125-134. Acessível em https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/97/102

Garrafa V, Porto D. Bioética, poder e injustiça: por uma ética de intervenção. Mundo Saúde. 2002;26(1):6-15. Acessível em https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-307640?lang=es

Nascimento WF do, Garrafa V. Por uma vida não colonizada: diálogo entre bioética de intervenção e colonialidade. Saude Soc. 2011;20(2):287?99. Acessível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902011000200003&lng=pt&tlng=pt

Olivé L. Epistemologia na ética e nas éticas aplicadas. In: Garrafa V, Kottow M, Saada A (org.) Bases Conceituais da Bioética - enfoque latino-americano. São Paulo: Gaia; 2006: 121-141.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética. Bioética de Intervenção. América Latina. Epistemologia.

A IMPORTÂNCIA DAS ONGS E CENTRO DE CONTROLE DE ZOONOSES NO RESGATE ANIMAL : UMA REFLEXÃO BIOÉTICA.

Rodrigues JHS[1], Lima MG[1] - [1]Universidade de Brasília

Introdução: O paralelo que se traça no trabalho de Organizações Não Governamentais (ONGs) de proteção animal e os cuidados veterinários de um Centro de Controle de Zoonoses urbanas (CCZ) evidenciam além do resgate, diversas situações que ocorrem nos grandes centros urbanos, entre elas a grande quantidade de animais errantes e portadores de doenças que exigem cuidados mais minuciosos. Além de serem de suma importância para o resgate e tratamento de animais abandonados nos centros urbanos, as ONGs e os CCZs desempenham uma função preponderante que sugere um valor moral alto, uma vez que estas pessoas se dedicam à procura e captura de animais em vulnerabilidade, traduzindo seu sentimento solidário e cooperativo em forma de prática e cuidado, situando a importância da inter-relação entre humanos e outras espécies animais. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é refletir a prática do resgate de animais errantes, seu cuidado e tratamento, tendo como ponto de partida a disciplina bioética, tratando da inter-relação entre humanos e outras formas de vida, além da importância das ONGs e dos Centros de Controle de zoonose. **Métodos:** Este estudo reflete as ações desenvolvidas por órgãos de defesa e cuidado de animais resgatados (ONGs e CCZ) de modo que, utiliza de pesquisa exploratória de referências e aportes teóricos que discutem o tema. **Resultados e Discussão:** Em que se pesem as análises do trabalho para com o resgate de animais errantes, considera-se um tema primordial para a pluralidade conceitual que versa a bioética e as muitas vertentes que a disciplina dissemina. **Considerações finais:** É importante trazer para o campo de discussão o tema dos animais errantes, e a interferência dos agentes sociais que fazem seu resgate e cuidado, uma vez que discutir as ações das instituições para com os animais resgatados pode gerar debates que venham refletir inúmeros princípios da Bioética, sejam eles de alçada ambiental, clinica ou social que tipificam ações de valor moral, considerados temas de total apelo bioético, principalmente neste novo século.

REFERÊNCIAS

1.TURMINA T. COSTA MB. BURGER KP. JUNIOR PS. Controle populacional de animais errantes no município de Jaboticabal, SP. In: Anais do 12° Salão Internacional de Ensino Pesquisa e Extensão. Porto Alegre; Brasil, 2020, p.1-2.

2.REBERTE HA. Políticas de controle populacional de animais errantes e zoonoses (monografia). Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2015.

3.CAMPAGNAC V. Conselhos gestores de políticas públicas da Cidade do Rio de Janeiro em 2001 e 2006. In: Seminário Nacional de Ciência Política: Democracia em Debate. Porto Alegre; Brasil, 2006, p.1-21.

4.BATISTA ADB. KIRYU EFC. VILHENA APMP. Animarketing: o processo de composição visual nas estratégias de marketing digital das ONGs de proteção animal da região Norte do Brasil. Revista de Comunicação e Cultura da Faculdade Estácio do Pará 2016; 2(2): 526-729.

5.ARRUDA KB. Etologia canina comportamento humano e educação ambiental no centro de controle de zoonoses de Campina Grande/PB: um estudo sobre o bem-estar animal (dissertação). João Pessoa: Universidade da Paraíba, 2018.

PALAVRAS-CHAVE: Palavras Chaves: Animais errantes; Resgate animal; Discussão Bioética.

O IMPACTO DA PANDEMIA DO SARS-COV-2 SOBRE O MULTICULTURALISMO BRASILEIRO E SUAS IMPLICAÇÕES ÉTICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE A DIVERSIDADE CULTURAL BRASILEIRA.

Oliveira OVS[1], Frossard AGS[1] - [1]INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER - NAPE-CUIDADOS PALIATIVOS

A população mundial se deparou nos últimos dois anos com um cenário de grave crise sanitária global acompanhado de importantes descobertas científicas com efeitos em diversos campos na vida social. Este estudo tem como objetivo compreender o impacto da pandemia do SARS-COV-2 sobre o multiculturalismo brasileiro. Desse modo, lançou-se mão do método de revisão integrativa visando disponibilizar um panorama analítico da geração de conhecimento sobre a temática em questão. Utilizou-se como base de dados: LILACS, SciELO e MEDLINE, definindo-se como marco temporal o período de dezembro de 2019 até maio de 2021. Como descritores foram utilizados os termos “cultura”, “diversidade cultural”, “Ética” e como palavras-chave: “sociedade” e “multiculturalismo”. Assim, foram selecionados dezesseis artigos. A análise do material bibliográfico sinalizou que o multiculturalismo é um fenômeno que envolve a convivência e coexistência de múltiplas culturas- em um mesmo espaço geográfico em um mesmo tempo histórico. O território brasileiro é caracterizado por relações multiculturais interétnicas, grupos indígenas e afrodescendentes. O seu tecido social é marcado pelo pluralismo ético expresso na diversidade cultural e racial do país. Nas análises dos artigos estudados identificou-se que a pandemia exacerbou essas diferenças revelando e aprofundando, ainda mais, as desigualdades sociais existentes com impactos socioeconômicos, políticos e culturais sobre os determinantes sociais (vide as vulnerabilidades territoriais, o desmantelamento das políticas públicas e as obstruções de direitos sociais). Conclui-se que, é necessário a observância da existência das diferenças entre os grupos étnico-raciais, religiosos, de classe e gênero, entre outros. É pertinente que haja o redirecionamento do papel do Estado como impulsionador de mudanças em contraposição às ideias neoliberais dominantes. A pandemia é permeada por dilemas éticos e bioéticos, sendo imprescindível nos micro espaços da saúde que os profissionais possam analisar e conduzir com segurança os conflitos que estão sendo vivenciados pela população atendida num contexto de acentuada diversidade cultural.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, A. et al.; DADALTO, L.(org.). Bioética e COVID-19. São Paulo: Editora Foco. 2021. 392 p.

MARCONI, M. A.; PRESOTTO, Z. M. N. ANTROPOLOGIA: uma introdução. 8ª ed. São Paulo: Atlas, 2019. 351p.

MITCHELL, P.; CRIBB, A.; ENTWISTLE, V. A. What is Good: Pluralism and Healthcare Quality. Kennedy Institute of Ethics Journal. v.29, n.4. Johns Hopkins University Press. 2020. p.367?388.

ROMERO, P. E. B. MULTICULTURALISMO: Diversidade cultural na escola. 2017. 154 p. Dissertação de Mestrado em Docência e Gestão da Educação. Universidade Fernando Pessoa. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais. Porto, 2017.

SOARES, J.S.; SOUZA, M. C. S. A. Multiculturalismo, Comunidade Ética e Transnacionalidade. Revista DIREITO, UFMS. v. 5, n. 2. Campo Grande. 2019. p. 247 ? 269.

PALAVRAS-CHAVE: Multiculturalismo. Ética. Pandemia.

DISCRIMINAÇÃO E INVISIBILIDADE TRANS NO SISTEMA PENITENCIÁRIO BRASILEIRO: UMA ANÁLISE SOBRE O CASO SUZY

Salomão LF[1], Carvalho S, Sarsur M, Dadalto L - [1]Centro Universitário Newton Paiva

INTRODUÇÃO

Exclusão, marginalização, precariedade econômica, fobia, preconceitos e todos os tipos de violência possíveis fazem parte da realidade dos indivíduos trans no Brasil. Estigmatizados por serem quem são, as pessoas transgêneros são constantemente reprimidas, sobretudo, quando se encontram encarceradas. Em março de 2020 o Fantástico, programa jornalístico da Rede Globo, apresentou uma reportagem conduzida pelo médico Dráuzio Varella, abordando a vivência das transexuais no sistema penitenciário. Uma das entrevistadas, a detenta Suzy, comoveu os telespectadores por não receber nenhuma visita durante 08 anos. Em contraponto, muitos telespectadores se mostraram indignados com a matéria, acusando os envolvidos de terem ocultado os crimes pelos quais Suzy fora condenada, a saber, homicídio e estupro de uma criança. Nesse cenário, repercutiu uma notícia jornalística de que o pai do garoto vítima de Suzy, ao pleitear indenização por danos morais contra os responsáveis pela matéria, através de processo sob nº 1016800-76.2020.8.26.0005, justificando que a notícia o fez reviver o luto e o abalo psicológico, teve êxito em seu pleito uma vez que foi proferida sentença favorável pelo Tribunal de Justiça de São Paulo.

OBJETIVOS

Nessa perspectiva, o presente trabalho visa discutir se o teor da sentença proferida endossa a marginalização de pessoas trans encarceradas. Para tanto, foram propostas reflexões de forma a debater a condição social da pessoa trans na sociedade pelo olhar da Bioética, discutir a interseccionalidade dos marcadores de desigualdades que alcançam esses indivíduos, tais como a opressão de classe, gênero e raça, e questionar a invisibilidade de pessoas trans dentro da criminologia, no que tange à sua ressocialização e encarceramento.

MÉTODOS

O método utilizado foi a pesquisa bibliográfica, com base na análise da sentença proferida na ação de indenização por danos morais, bem como livros, documentos, resoluções e demais fontes, todas sob a ótica dos transgêneros no sistema penitenciário brasileiro, desde a evolução histórica até o presente momento.

DISCUSSÃO

Em conclusão, aferiu-se que, socialmente, o indivíduo perde a sua condição de ser humano quando é encarcerado e continua sendo condenado mesmo após sentença transitada em julgado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Contudo, tal postura é afrontosa aos direitos humanos e aos princípios bioéticos, de modo que não é papel do Poder Judiciário se orientar pelo clamor social, como fez a sentença ora analisada. Se mostra urgente pensar na contribuição da bioética à reflexão sobre o sistema prisional e sobre a ressocialização de presos, principalmente, das pessoas trans, que são vistas como indesejadas pela sociedade mesmo quando não são marcadas pelo cárcere.

REFERÊNCIAS

ANTRA BRASIL. Dossiê Assassinatos e violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2020. Disponível em: https://antrabrasil.files.wordpress.com/2021/01/dossie-trans-2021-29jan2021.pdf. Acesso em: 10 jul. 2021.

CONJUR. Juíza condena Globo e Drauzio a indenizar pai de garoto assassinado por Suzy. Disponível em: https://www.conjur.com.br/2021-jun-23/juiza-condena-globo-drauzio-indenizar-pai-garoto-assassinado. Acesso em: 10 jul. 2021.

FERREIRA, Guilherme Gomes. Travestis e prisões: experiência social e mecanismos particulares de encarceramento no Brasil. Curitiba: Multideia, 2015.

MENDES, Soraia da Rosa. Criminologia feminista: novos paradigmas. 2 edição. São Paulo: Saraiva, 2017.

OLIVEIRA, Marcos de Jesus; OSMAN, Elzahra Mohamed Radwan Omar. Pluralismo bioético: contribuições latino-americanas para uma bioética em perspectiva decolonial. Revista Bioética [online]. 2017, v. 25, n. 1 [Acessado 10 Julho 2021] , pp. 52-60. Disponível em: . ISSN 1983-8034. https://doi.org/10.1590/1983-80422017251166. Acesso em: 09 jul. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: criminologia; encarceramento; interseccionalidade; ressocialização; transexuais.

BIOÉTICA, EQUIDADE E JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

Castro FRS[1] - [1]UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

INTRODUÇÃO: Com a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, o direito à saúde tornou-se um direito de todos e um dever a ser assegurado pelo Estado, por meio da elaboração de políticas socioeconômicas que promovam condições favoráveis ao acesso universal e igualitário aos serviços de saúde[1]. Contudo, a partir da década de 1990, presenciou-se, no Brasil, o advento da política neoliberal vinculada a um projeto de mercado privatista e o progressivo desmonte de algumas garantias do direito à saúde, fomentadas tanto na Constituição Federal de 1988, quanto na lei do SUS. Com o subfinanciamento, as políticas sociais sofreram cortes significativos, resultando na escassez da oferta de serviços, dentre os quais, a saúde. Neste contexto, o Poder Judiciário despontou como conciliador das relações sociopolíticas e econômicas, no intuito de acautelar a preservação e a efetivação dos direitos fundamentais, constituindo o que se conheceu como judicialização da política e, no caso específico, da saúde[2]. **OBJETIVOS:** O presente trabalho teve por objetivo examinar a equidade no acesso ao direito à saúde no Brasil a partir da judicialização de saúde e observar quais grupos sociais são tutelados ou não pelo Poder Judiciário. **MÉTODOS:** Foi utilizada uma metodologia de natureza qualitativa por meio do exame de artigos, livros e obras doutrinárias nacionais e internacionais referentes ao tema, bem como de pesquisas em jurisprudências nacionais. **RESULTADOS**: A judicialização da saúde refere-se às inúmeras ações e procedimentos judiciais ajuizados por cidadãos que pleiteiam do Estado a efetivação do direito à proteção social pelo Estado, em que é exigido o acesso a tratamentos e procedimentos disponibilizados ou não pelo SUS[3]. Esta pesquisa demonstrou, preliminarmente, que, em que pese o acesso ao Judiciário estar disponível a todos; majoritariamente, na prática, tem-se observado que este acesso ainda é restrito à parte da população socioeconomicamente privilegiada, de modo a favorecer, portanto, aqueles que conseguem pleitear judicialmente esse serviço. **DISCUSSÃO:** Assim, aqueles que, por sua posição social, já detêm condições de saúde comparativamente melhores, são ainda beneficiados pelo acesso facilitado ao Judiciário, contribuindo para a transformação do SUS em perpetuador e contribuinte da desigualdade[4]. Adversativamente, em um ambiente tendente ao aumento da pobreza e da desigualdade social, a judicialização seria mais um elemento em desfavor das populações socioeconomicamente vulneráveis[5]. **CONSIDERAÇÕES FINAIS**: Observou-se que o modelo atual de judicialização da saúde parece apresentar-se, no Brasil, como um dispositivo que não favorece a equidade de acesso à saúde.

REFERÊNCIAS

1 BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

2 MACHADO, M. A. A. (et al.). Judicialização do Acesso a Medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil. Saúde Pública, São Paulo, vol. 45, n. 3, pp. 590-598, 2011.

3 GONTIJO, G. D. A judicialização do direito à saúde. Rev Med Minas Gerais 2010; 20(4): 606-611.

4 GROSS, A. F. Atuação do STF na efetivação do direito à saúde no Brasil: perspectivas da judicialização entre escassez e políticas públicas. Revista do Tribunal Regional Federal da 1ª Região, Brasília, v. 24, n. 3, pp. 53-62, mar. 2012.

5 SILVA, V. A.; TERRAZAS, F. V. Claiming the Right to Health in Brazilian Courts: the exclusion of the already excluded. Law & Society Inquiry, Journal of The American Bar Foundation, vol. 36, issue 4, pp. 825-853, 2011.

PALAVRAS-CHAVE: Direito à saúde; Judicialização da saúde; Equidade.

BIOÉTICA E ABUSO SEXUAL DE MENINAS E MULHERES COM DEFICIÊNCIA: O ACESSO À EDUCAÇÃO COMO MEIO DE ENFRENTAR O CAPACITISMO

Bussinguer ECA[1], Maristela LA[2] - [1]Faculdade de Direito de Vitória - PPGD, [2]Faculdade de Direito de Vitória

A violência sexual contra pessoas com deficiência é assunto pouco debatido na área do Direito. Inclusão e acessibilidade são temas trabalhados, mas violações sexuais de meninas e mulheres com deficiência ainda são um desafio. A situação é grave: de acordo com o Fundo de População das Nações Unidas, 40 a 68% delas sofrerão violência sexual no mundo.

No Brasil, em 2018, as mulheres com deficiências físicas ou psicológicas representaram 10,3% das vítimas de violência sexual, sendo que 30% delas tinham deficiência ou algum transtorno mental. Esse grupo também representou 12,2% das vítimas dos casos de estupros coletivos, segundo o Atlas da Violência 2018.

Quanto à educação, de acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, as mulheres com maior escolaridade tendem a denunciar mais abusos do que as menos escolarizadas.

Entendendo que o capacitismo é uma barreira atitudinal que rejeita, impõe limites e segrega as pessoas com deficiência, inclusive dos bancos escolares, nosso objetivo nessa pesquisa é compreender se a falta de acesso à educação básica em escolas e classes regulares contribui para a manutenção dos altos índices da violência sexual contra as meninas e mulheres com deficiência. Para tanto, nos utilizaremos da análise comparativa dos dados estatísticos de vítimas de violência sexual e de sua escolaridade, à luz dos princípios bioéticos do respeito pela vulnerabilidade humana, da não discriminação e da não estigmatização.

Dentre as dificuldades em denunciar essas condutas, muitas vezes praticadas por pessoas próximas ou cuidadores, estão o baixo discernimento para diferenciar o toque de um abuso, o descrédito às falas das vítimas perante a família e, a não comunicação dos fatos às autoridades competentes. A falta de acesso à escola ou à informação adaptada acentua essas dificuldades. Nos órgãos estatais, a falta de acessibilidade e/ou de pessoas preparadas para uma escuta qualificada do ocorrido pode atrapalhar ou impedir a narrativa do fato, colaborando para a impunidade dos agressores.

Dentre as análises realizadas, foi possível concluir que a baixa escolaridade, a evasão escolar, o atraso em relação à idade-série cursada e reprovações contribuem para o fomento do capacitismo e a manutenção das altas taxas das violações sexuais de meninas e mulheres com deficiência, ainda hoje reificadas pela sociedade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA ? IPEA. Atlas de violência 2018. Rio de janeiro, junho 2018. Disponível em:

https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=33410&Itemid=432. Acesso em 20/07/2021.

DIAS, Adriana. Por uma genealogia do capacitismo: da eugenia estatal a narrativa capacitista social. Anais do I Simpósio Internacional de Estudos sobre a Deficiência ? SEDPcD/Diversitas/USP Legal ? São Paulo, junho/2013 http://www.memorialdainclusao.sp.gov.br/ebook/Textos/Adriana_Dias.pdf, acesso em 24/06/21.

ONU. Fundo de População das Nações Unidas - UNFPA. Situação da População Mundial 2018 - O Poder de Escolha: Direitos reprodutivos e a transição demográfica. 2018. Disponível em: https://brazil.unfpa.org/pt-br/news/situacao-da-populacao-mundial-2018. Acesso em 19/07/2021.

PALAVRAS-CHAVE: Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência; Violência Sexual; Capacitismo

ASPECTOS JURÍDICOS DOS CUIDADOS PALIATIVOS: TRATADOS INTERNACIONAIS SOBRE DIREITOS HUMANOS E A LEGITIMAÇÃO DO ACESSO AOS CUIDADOS PALIATIVOS NO BRASIL COMO DIREITO HUMANO

Mainart CF[1], Vasconcelos C[2], Bussinguer E[3] - [1]Universidade Federal da Bahia - Faculdade de Direito, [2]Universidade Federal da Bahia - Faculdade de Medicina, [3]Faculdade de Direito de Vitória

De acordo a 2ª edição do Atlas Global sobre Cuidados Paliativos, publicado pela Worldwide Palliative Care Alliance (WPCA), os cuidados paliativos podem ser definidos como uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares quando estão enfrentando problemas associados a doenças com risco de vida, através da prevenção e alívio do sofrimento, tratamento da dor e de outros problemas, sejam físicos ou psicossociais. Conforme dados extraídos do Atlas, publicado em outubro de 2020, estima-se que mais de 56,8 milhões de pessoas necessitam de cuidados paliativos todos os anos, contudo, apenas 12% da necessidade mundial está sendo atendida, o que demonstra que o acesso aos cuidados paliativos continua sendo insuficiente, especialmente nos países de baixa e média renda, como o Brasil. Diante deste cenário, utilizando-se da metodologia hipotético-dedutiva, o presente artigo tem por objetivo refletir sobre a possibilidade de tratados internacionais sobre Direitos Humanos serem usados para legitimar a abordagem e a efetiva implementação dos cuidados paliativos no Brasil. Para guiar tal reflexão, partiu-se da premissa de que os cuidados paliativos decorrem diretamente do direito fundamental à saúde, assegurado no artigo 196 da Constituição Federal de 1988, bem como de instrumentos normativos internacionais, a exemplo do Pacto dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais e do Pacto de San Josè da Costa Rica. Partindo da análise documental da legislação nacional e internacional, assim como de revisão bibliográfica, buscou-se elucidar se à luz das normativas existentes, é possível reconhecer o acesso aos cuidados paliativos como um direito humano internacional, por conseguinte, como um dever do Estado. Ainda, buscou-se compreender se a não disponibilização de acesso aos cuidados paliativos no SUS ensejaria a responsabilização estatal, por tal conduta configurar a prestação de um tratamento desumano ou degradante. Concluiu-se, portanto, que apesar de existirem tratados dos quais o Brasil é signatário e que reconhecem os cuidados paliativos como um direito humano internacional, a responsabilização do Brasil nas Cortes internacionais em razão da violação deste direito é difícil, haja vista tais tratados não terem sido recepcionados com status constitucional. Não obstante, apesar de o Brasil ainda ter muito a avançar em termos de políticas públicas, já se observa um movimento para ampliação do acesso aos cuidados paliativos no SUS.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, A. Direitos Humanos dos Pacientes. Curitiba: Juruá, 2016

DADALTO, L. Morte digna para quem? O direito fundamental de escolha do próprio fim. Pensar, Fortaleza, v. 24, n. 3, p. 1-11, jul./set. 201]

MAZZUOLI, Valerio de Oliveira. Curso de direitos humanos / Valerio de Oliveira Mazzuoli. ? 5. ed., rev.atual. ampl. ? Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: MÉTODO, 2018

WHO. WORLDWIDE PALLIATIVE CARE ALLIANCE. Global Atlas of Palliative Care at the End of Life. England. 2020. Disponível em:http://www.thewhpca.org/resources/global-atlas-on-end-of-life-care. Acesso em: 10 fev 2021

WHO. World Health Organization. -Sixty-seventh Assembly. Strengthening of palliative care as a component of comprehensive care throughout the life course [Internet]. Geneva; 2014. Available from: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_R19-en.pdf

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Paliativos; Direitos Humanos, Tratados Internacionais

PEDAGOGIA DA LIBERTAÇÃO, DIREITOS HUMANOS E BIOÉTICA: APROXIMAÇÕES POSSÍVEIS

Santos IL[1] - [1]UnB(afiliação)

Introdução: Paulo Freire, na sua compreensão ético-político-antropológica de uma epistemologia crítico-educativa, que tem como ponto central a humanização das sofridas gentes, dedicou-se à luta pelos plenos direitos e igualdade de oportunidades para todos e todas. Com base na premissa de que a práxis de Freire é indissociável da luta pela dignidade humana, torna-se necessário o resgate de sua pedagogia libertária, potencializando as vidas dos que se encontram à margem da sociedade, de modo a evidenciar a substantividade dos Direitos Humanos. **Objetivo:** Ampliar e qualificar o debate sobre a importância de uma parceria entre Pedagogia Libertadora de Paulo Freire, os Direitos Humanos e a bioética, demonstrando o quanto tais abordagens teóricas podem, em conjunto, favorecer as lutas dos mais frágeis contra a exclusão social e a injustiça. **Metodologia:** Análise teórica e conceitual da 'ética universal do ser humano' de Paulo Freire, na interface com os Direitos Humanos e a bioética. **Conclusões:** A defesa do **acesso à Justiça pelos vulneráveis sociais** atravessa toda (bio)ética de Freire, na sua luta incessante e engajada pela garantia dos Direitos Humanos. Freire expressou solidariedade pessoal aos excluídos da ética de mercado, afirmando o Direito como prática para a libertação. A teoria de Freire é, em síntese, um **Tratado dos Direitos Humanos,** visto que atravessada pela problematicidade, politicidade, eticidade e amorosidade. Uma parceria entre as teorias abordadas encontra legitimidade no fato de que, o discurso freiriano, **nascido** do real e concreto, em favor dos condenados da terra, dos oprimidos, dos esfarrapados do mundo, pode ser uma grande ferramenta na luta para se garantir condições de vida digna àqueles e àquelas que, em pleno Sec. 21, ainda sofrem com a negação de suas liberdades.

REFERÊNCIAS

CARBONARI, Paulo C. Sujeito de direitos humanos: questões abertas e em construção. In: SILVEIRA, Rosa M. et.al. Educação em direitos humanos: fundamentos teórico-metodológicos. João Pessoa: Universitária, 2007.

FREIRE, Paulo. Pedagogia do oprimido. 49a reimpressão; Rio de Janeiro: Paz e Terra(2005), 1970.

FREIRE, Paulo. Ação Cultural para a liberdade e outros escritos. 14a Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra (2011), 1981.

FREIRE, Paulo. Pedagogia da indignação. Ana Maria Araújo Freire, São Paulo: UNESP, 2000.

SEGATO, Rita Laura. Antropologia e Direitos Humanos: Alteridade e ética no movimento de expansão dos direitos universais, 2006; Mana 12(1): 207-236.

PALAVRAS-CHAVE: Paulo Freire, pedagogia, direitos humanos, bioética.

ALGUMAS CONTRIBUIÇÕES PARA O DEBATE SOBRE REPRODUÇÃO ASSISTIDA EM PESSOAS HOMOAFETIVAS E TRANSGÊNEROS

Vieira TR[1], Cardin VSG[2] - [1]UNIPAR Universidade Paranaense - Docente do Mestrado em Direito Processual e Cidadania e cursos de Medicina e Direito, [2]Unicesumar e UEM - Docente do Doutorado, Mestrado e Graduação em Direito

Introdução: Muitas vezes, o conhecimento científico permite auxiliar nos processos de procriação onde a infertilidade não é um problema para os possíveis usuários, mas sim a relação sexual heteroafetiva. O Conselho Federal de Medicina, após incessantes pedidos da comunidade LGBTQIA+ resolveu permitir expressamente o uso de técnicas de reprodução assistida às pessoas homoafetivas e transgêneros, reconhecendo seu caráter humanitário e antidiscriminatório.

Objetivos e Métodos: Com base em pesquisa bibliográfica, objetiva-se contribuir para o debate sobre reprodução humana assistida para pessoas homoafetivas e transgêneros.

Discussão e Resultados: Após pressões de grupos de apoio às minorias e direitos humanos, o Conselho Federal de Medicina resolveu permitir expressamente o acesso às técnicas de reprodução assistida às pessoas homossexuais, considerando o julgamento do pleno do Supremo Tribunal Federal, ao julgar a Ação Direta de Inconstitucionalidade ADI 4.277 e a Ação Direta de Descumprimento de Preceito Fundamental ADPF 132, reconhecendo como entidade familiar a união estável homoafetiva. Assim, o Conselho Federal de Medicina decidiu harmonizar o uso dessas técnicas com os princípios da ética médica, aprovando a Resolução n. 2294, em 27 de maio de 2021, que prescreve: “2. É permitido o uso das técnicas de RA para heterossexuais, homoafetivos e transgêneros. 3. É permitida a gestação compartilhada em união homoafetiva feminina. Considera-se gestação compartilhada a situação em que o embrião obtido a partir da fecundação do(s) oócito(s) de uma mulher é transferido para o útero de sua parceira”. Importante ressaltar que a Lei n.º 9.263/1996 regulamentou o planejamento familiar e instituiu no art. 2º que: “entende-se planejamento familiar como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direito igual de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher pelo homem ou pelo casal”. Como se percebe, o intento do legislador é que a parentalidade seja desempenhada de forma responsável, independentemente do tipo de entidade familiar. Ademais, não incumbe ao Conselho Federal de Medicina estabelecer direitos, mas apenas critérios ético-clínicos, pois foge à sua competência dizer quem pode ou não realizar reprodução assistida.

Considerações Finais: As normas éticas ou deontológicas jamais devem discriminar ou evidenciar preconceitos contra as minorias, muito menos negar o direito à igualdade. Assim, o planejamento familiar coligado à parentalidade responsável abarca não apenas deliberar sobre o número de filhos, mas também sobre a intermitência entre as gestações e a utilização das técnicas de

reprodução humana como uma das soluções para a procriação, considerando o melhor interesse da criança.

REFERÊNCIAS

CFM. Conselho Federal de Medicina. Resolução n. 2294, de 27 de maio de 2021. Brasília: CFM, 2021.

SILVEIRA, Marina; MARCHETTO, Patrícia Borba. (Des)aprendendo a ser: a pa(ma)ternidade de transhomens. In_Transgêneros. Tereza Rodrigues Vieira, organizadora. Brasília: Zakarewicz, 2019.

PALAVRAS-CHAVE: Discriminação; Família; Homoafetividade; Transgênero.

DIREITOS HUMANOS, IGUALDADE, AUTONOMIA E A POLÊMICA PARTICIPAÇÃO DAS PESSOAS TRANSEXUAIS NAS FORÇAS ARMADAS

Vieira TR[1], Almeida NC[2] - [1]UNIPAR, Universidade Paranaense - Docente do Mestrado em Direito Processual e Cidadania e dos cursos de Medicina e Direito, [2]UNIPAR, Universidade Paranaense - Mestranda em Direito Processual Civil e Cidadania

Introdução: Os indivíduos transgêneros aos poucos conquistam seu espaço no Brasil e no mundo, contudo ainda é polêmico o ingresso e/ou a permanência das pessoas trans nas Forças Armadas, sobretudo, após a revelação da sua verdadeira identidade de gênero.

Objetivo e Métodos: Através do método dedutivo, com pesquisa bibliográfica, busca-se refletir sobre os direitos das pessoas transexuais ao acesso e permanência nas Forças Armadas à luz dos direitos humanos.

Desenvolvimento e Discussão: A busca pela igualdade de gênero é antiga e, no caso das pessoas transexuais a luta é incessante e as conquistas lentas. Hoje, diversas pessoas buscam nos tribunais o direito à igualdade de consideração no tocante à permanência nas Forças Armadas após a revelação da transexualidade. Um caso importante e que levou décadas para ser solucionado ocorreu na Aeronáutica e foi protagonizado por Maria Luíza da Silva, que exercia a função de mecânica de aviação. Em 1998 revelou aos seus superiores sua transexualidade e, dois anos depois, foi submetida a uma aposentadoria forçada em decorrência da sua condição. A junta médica da Força Aérea Brasileira a reconheceu como incapaz, definitivamente, para o serviço militar, porém, não inválida para qualquer trabalho. Consoante Maria Luíza, “Me tirar da Aeronáutica foi como me tirar da minha própria casa. Eu tinha muita esperança de que a Justiça me permitisse voltar a trabalhar por alguns anos ainda”. Após uma longa disputa judicial por quase vinte anos, o Superior Tribunal de Justiça reconheceu que ela foi discriminada e concedeu-lhe o direito à aposentadoria de subtenente, uma vez que lhe foi subtraída a oportunidade de progresso na carreira. Como ela, muitas outras também reivindicam o direito à permanência na Aeronáutica, na Marinha ou no Exército. Sucede que, o alistamento obrigatório é feito no ano em que se completa dezoito anos, portanto, o indivíduo ainda pode ter dezessete anos e, o Provimento 73 do Conselho Nacional de Justiça autoriza a adequação do nome e gênero da pessoa transgênero direto no Cartório do Registro Civil somente a partir dos dezoito anos completos.

Considerações Finais e Resultados: A inserção do indivíduo transgênero na sociedade ainda é questão de muito debate e preconceitos. O ambiente das Forças Armadas é hostil, machista e discriminatório no tocante à permanência das pessoas transgênero, compelindo-as a aposentadoria forçada, infringindo seus direitos humanos e trabalhistas, uma vez que têm vigor para o trabalho, mas são compelidas a irem para a “reserva”, desrespeitando sua autonomia.

REFERÊNCIAS

CNJ. Provimento nº 73 do Conselho Nacional de Justiça que regulamenta a alteração de nome e sexo no Registro Civil, de 28 de junho de 2018. Disponível em: https://www.anoreg.org.br/site/2018/06/29/provimento-no-73-do-cnj-regulamenta-a-alteracao-de-nome-e-sexo-no-registro-civil-2/ Acesso em: 20 jul. 2021.

OLIVEIRA, Joana. Primeira trans da FAB vence batalha na Justiça. El País, São Paulo, edição de 09 março de 2021, p.01-02. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2020-06-03/primeira-trans-da-fab-vence-batalha-na-justica-me-tirar-da-aeronautica-foi-como-me-tirar-de-casa.html Acesso em: 20 jul. 2021.

VIEIRA, Tereza Rodrigues. Transgêneros. Brasília: Zakarewicz, 2019, p. 673.

PALAVRAS-CHAVE: autonomia; direitos humanos; igualdade; discriminação; transgênero.

VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL E SUAS VULNERABILIDADES

Rocha RCA, Rosaneli CF[1], De Carli EFR - [1]PUCPR - Programa de Pós-Graduação em Bioética, Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Curitiba-PR, Brasil

A violência sexual infantil é uma grave violação dos direitos humanos. No Brasil, atinge milhares de crianças, muitas vezes de forma silenciosa, comprometendo sua qualidade de vida e seu desenvolvimento psicofísico, neurológico e social. O objetivo do estudo foi identificar as vulnerabilidades relacionadas à violência sexual infantil no Brasil nos últimos 10 anos, através da metodologia da revisão integrativa, onde foram analisados 22 artigos. Estudos destacam que crianças do sexo feminino são as maiores vítimas de violência sexual. As relações de gênero são permeadas por um contexto de relações de dominação com frequente naturalização da subordinação das mulheres e meninas. A violência sexual ainda é vista como um tabu e um escândalo social, pertencente ao meio familiar, no qual ela ocorre e é de responsabilidade desse mesmo meio, perpetuando assim a “cultura do silêncio”, que é mantida por sentimento de culpa, medo de ameaças e vergonha. Esta violência é um forte estressor, podendo gerar diversos danos a curto e longo prazo como: depressão, transtornos psiquiátricos, transtorno de ansiedade, suicídio, distúrbios do sono e de aprendizagem, uso de substâncias, maior risco de envolvimento em violência, aumento do risco de doenças cardiovasculares, respiratórias, gastrointestinais, inflamatórias e autoimunes, envelhecimento biológico precoce, doenças sexualmente transmissíveis, gravidez indesejada, entre outros. Cerca de 90% dos casos, o autor da violência sexual é alguém com quem a vítima convive. Existe uma elevada correlação entre violência sexual infantil e lares violentos, com arranjos familiares disfuncionais, pais alcoolizados e abuso de poder. Alguns autores reconhecem que a pobreza e a miséria são importantes fatores de risco universal para a violência sexual. Outros fatores são a falha no cumprimento de leis e estatutos voltados a essa população, a fragilidade dos serviços públicos de saúde em acolher e acompanhar vítimas de violência e a fragilidade das notificações. Destacam-se a escassez de recursos e de programas públicos de prevenção, a desintegração setorial, a morosidade da justiça, a falta de profissionais qualificados para a identificação e para o manejo das situações de violência. A questão da violência sexual infantil é um imperativo ético para os nossos tempos, e conclama por uma compreensão pautada em princípios e bases bioéticas que promovam a participação efetiva e imediata de todos na garantia de proteção à criança e de seus direitos fundamentais. Cabe ressaltar a necessidade de pesquisas que identifiquem os fatores de vulnerabilidade relacionados à violência sexual infantil.

PALAVRAS-CHAVE: criança, infância, violência sexual, abuso, vulnerabilidades

ANÁLISE BIOÉTICA DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NO PARANÁ

Souza GBP[1,2], Rosaneli CF[3], Rocha RCA - [1]PUCPR, [2]Psicologia, [3]PUCPR - Programa de Pós-Graduação em Bioética, Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Curitiba-PR, Brasil

A gravidez na adolescência, juntamente com as mudanças fisiológicas e psicossociais naturais a este ciclo de vida, traz consigo riscos de morbidade e mortalidade, devido a fatores como gravidez precoce, aborto inseguro e DST's (ROSANELI, COSTA, SUTILE, 2020). A gravidez, em alguns casos, pode ser indicador de violência sexual, alterando as possibilidades e oportunidades de futuro dessas meninas e de suas famílias (IFAN, 2014). O objetivo desse estudo foi analisar os dados apresentados sobre gravidez na adolescência no Paraná a partir de dados do Índice Município Amigo da Primeira Infância (IMAPI, 2020), que descreve os contextos municipais favoráveis ao desenvolvimento na primeira infância no Brasil. O índice de gravidez na adolescência no Brasil é 20, do Estado do Paraná 18 e da capital do estado, Curitiba é 10,2. Dos 399 municípios paranaenses, apenas 1 apresenta percentual igual a 0 para gravidez na infância, e outros 19 apresentam índice menor de 10. As 10 cidades paranaenses com maior índice de Gravidez na Adolescência são: Santa Inês (32%), Sengés (30,4%), Quinta do Sol (30,36%), Inácio Martins (30,22%), General Carneiro (30,17%), Rio Branco do Ivaí (29,85%), Campina do Simão (29,69%), Rancho Alegre D'Oeste (29,41%), Uniflor (29,17%) e Faxinal (28,86%). Os números apresentados requerem uma maior atenção à saúde e aos direitos dessa população, visto que a gravidez destas meninas pode ser consequência da violação dos direitos humanos, fruto de violência sexual e sexo por coação, além de representar um risco direto à vida (NEAL et al., 2012). Fatores de influência para altos números de gravidezes em adolescentes são a baixa escolaridade e renda, que podem levar a uma falta de conhecimento sobre saúde, direitos e educação sexuais. Poucos anos de estudo e escolaridade em crianças e adolescentes são o principal desafio para a diminuição de índices de gravidezes precoces. Um número maior de anos de estudo parece auxiliar numa melhor percepção em relação ao controle reprodutivo, métodos contraceptivos, além de maior exposição aos conceitos de educação sexual e conhecimento de consequências da gravidez na adolescência. Níveis educacionais mais altos se associam à possibilidade de uma maior reflexão, responsabilidade social e autonomia entre as adolescentes (ESTRADA et al., 2018). Pelo olhar da Bioética faz-se necessário promover e garantir os direitos das crianças e dos adolescentes, através de um esforço multidisciplinar que identifique fatores que vulnerabilizam esta população.

REFERÊNCIAS

ESTRADA et al., 2018

IFAN, 2014

IMAPI, 2020

NEAL et al., 2012

ROSANELI, COSTA, SUTILE, 2020

PALAVRAS-CHAVE: vulnerabilidade, infância, adolescência, gravidez, abuso sexual.

TRANSGÊNEROS: UMA ANÁLISE SOBRE O ENCARCERAMENTO NO BRASIL

Arzamendia LF[1], Marchetti Filho GF[2] - [1]Centro Universitário da Grande Dourados - UNIGRAN - Faculdade de Direito, [2]Universidade Presbiteriana Mackenzie - Faculdade de Direito

Introdução: Os transgêneros são pessoas que corriqueiramente sofrem preconceito, intensificado no cárcere, o que gera notoriedade no tema. Grande parte das unidades prisionais brasileiras não possuem celas ou alas para essa população e não resguarda nenhum tipo de direito, muitos de natureza fundamental.
Objetivo: Analisar a forma de acolhimento dos transgêneros nas unidades prisionais e o atendimento dos direitos fundamentais desse grupo na função de respeito e ressocialização.
Metodologia: Utilizou-se a revisão bibliográfica dedicada a propor discussão sobre o assunto.
Desenvolvimento: O ser humano desde o nascimento está condicionado a seguir padrões determinados socialmente. A par disso, os transgêneros são pessoas que não se identificam com o sexo de nascimento, ou seja, não se identificam com a sua aparência, tampouco com os órgãos reprodutores. Assim, acabam por não seguir o padrão pré-estabelecido pela sociedade. Nessa trilha, o preconceito relacionado a esse grupo de pessoas começa desde a infância na família, escola e na religião. Muitas vezes, por suportar a pressão psicológica, eles desistem dos estudos, ficam desamparados e, por consequência, possuem dificuldades para encontrar emprego. Sem alternativas, acabam na prostituição ou se submetendo a atividades ilícitas. Dentro dessa problemática, tem-se a questão da prisão diante da prática de um crime. Os transgêneros acabam sendo encaminhados para unidades prisionais que adotam parâmetros de recolhimento com base no sistema binário de gênero, no qual a pessoa é alocada conforme seu sexo biológico, e assim há uma constante negativa de direitos com esse grupo. Os estabelecimentos penais são submetidos a uma gestão, e estes decidem como irá funcionar a questão de celas/alas LGBTQIA+, quais são as políticas aplicadas, dentre outros fatores. Inexiste, infelizmente, padronização nacional. Muitas unidades não resguardam nenhum direito, muito menos respeitam a identidade de gênero. Contudo, alguns estabelecimentos consideram os direitos fundamentais desse grupo, além de possuir oficinas de trabalho e de estudo. Tais unidades se mostram relevantes à ressocialização daqueles que estão cumprindo pena, principalmente para os transgêneros, pois apresentam uma nova perspectiva de vida e a possibilidade de aprender um ofício, oportunidade essa que não tiveram antes pelo preconceito.
Considerações finais: Em linha conclusiva, as penitenciárias brasileiras precisam, por meio de uma política pública nacional, implementar um efetivo padrão de acolhimento aos transgêneros, atendendo seus direitos fundamentais, principalmente o respeito a identidade de gênero, com vistas a evitar o preconceito, combater violência, sexual inclusive, e promover a ressocialização desse grupo através do estudo e de cursos profissionalizantes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Resolução n. 348 de 9 de outubro de 2020. Estabelece diretrizes e procedimentos a serem observados pelo Poder Judiciário, no âmbito criminal, com relação ao tratamento da população lésbica, gay, bissexual, transexual, travesti ou intersexo que seja custodiada, acusada, ré, condenada, privada de liberdade, em cumprimento de alternativas penais ou monitorada eletronicamente. Diário da Justiça [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 13 out. 2020.

_____. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. LGBT nas prisões do Brasil: diagnóstico dos procedimentos institucionais e experiências de encarceramento. Brasília: Departamento de Promoção dos Direitos de LGBT, 2020.

CAVALLI, R. D. A Pessoa Transgênero e o Mercado de Trabalho Brasileiro. In: VIEIRA, T. R. (org.). Transgêneros. Brasília: Zakarewich, 2019.

MARCHETTI FILHO, G. F.; VIEIRA, T. R. Revelar ou não a Transexualidade ao Futuro Cônjuge ou Companheiro em Face do Direito à Intimidade e do Direito ao esquecimento. In: VIEIRA, T. R. (org.). Transgêneros. Brasília: Zakarewich, 2019.

SANTOS, J. B. S. O. Direitos das Pessoas Trans no Sistema Carcerário Brasileiro: entre Grades e Preconceitos. In: VIEIRA, T. R. (org.). Transgêneros. Brasília: Zakarewich, 2019.

PALAVRAS-CHAVE: Transgêneros; Identidade de Gênero; Cárcere; Ressocialização

O DIREITO AO ACOMPANHANTE NO CICLO-GRAVÍDICO PUERPERAL EM TEMPOS DE PANDEMIA

Menequelli ACMA, Recanello LD

Introdução: A Lei n. 11.108/2005, Lei do Acompanhante, reconhece que toda pessoa gestante possui direito a um acompanhante durante todo o período de trabalho de parto e pós-parto. Entretanto, diante do contexto pandêmico, muitos hospitais passaram a restringir sua presença, sob a alegação de controle da crise epidemiológica e preservação da saúde materna e fetal, o que demanda a análise do arcabouço jurídico vigente acerca de tal restrição.

Objetivos: Discutir sobre o direito ao acompanhante no pré-natal, acolhimento, trabalho de parto, parto e pós-parto imediato diante da COVID-19.

Métodos: Análise dos objetivos será descritiva, sendo a abordagem do problema qualitativa e o método utilizado bibliográfico.

Resultados: Diante da negativa dos hospitais em permitir a presença do acompanhante no pré-natal, acolhimento, trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, é possível que ações sejam propostas, ante a violação de direitos coletivos e individuais. É necessário buscar a humanização da assistência a pessoa gestante, sustentada pelo tripé: i) evidências científicas; ii) equipe transdisciplinar; iii) empoderamento da mulher. Além disso, não permitir a entrada do acompanhante de livre escolha da parturiente é violência obstétrica, e violação de direitos humanos e preceitos bioéticos. Trata-se de uma violência silenciada, aceita e justificada pela sociedade, que impede a promoção da segurança e bem-estar físico e emocional a parturiente, preconizados na legislação nacional e internacional.

Discussões: Em decorrência da exclusão do acompanhante do cenário de parto, muitas gestantes têm passado pelo trabalho de parto, parto e pós-parto vulneráveis às condições impostas pelas ambiente hospitalar. O impedimento da presença do acompanhante no parto é questionável, visto que: (i) a Lei n. 11.108/2005 não foi revogada ou sua eficácia suspensa; (ii) o art. 8º, “caput” e § 6º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) não foi modificado; (iii) a Organização Mundial da Saúde (OMS) não alterou a recomendação n. 03 de 2018; (iv) a RDC 36/2008, que faz alusão ao dever dos serviços de saúde de permitir o acompanhante, não foi reformulada; (v) as Notas Técnicas 6, 9, 10 e 12 do Ministério da Saúde que foram emitidas durante a pandemia, não excluíram a figura do acompanhante, inclusive expressamente adequaram sua presença no ambiente hospitalar.

Considerações Finais: O direito ao acompanhante não foi suspenso ou revogado em tempos de pandemia e diante de sua restrição pelos hospitais e maternidades, muitas gestantes tem buscado o Poder Judiciário, que o tem reconhecido, em consonância com os princípios constitucionais e bioéticos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Natalie Maria de Oliveira; RAMOS, Edith Maria Barbosa. O direito da parturiente ao acompanhante como instrumento de prevenção a violência obstétrica. Disponível e: . Acesso em: 29 jul. 2021;

GOMES, Iris Elizabete Messa etc al. Benefícios da presença do acompanhante no processo de parto e nascimento: revisão integrativa. Disponível em: . Acesso em 30 jul. 2021;

OLIVEIRA, Luaralica Gomes Souto Maior de; ALBUQUERQUE, Aline. Violência obstétrica e direitos humanos dos pacientes. Disponível em: < http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_boletim/bibli_bol_2006/Rev-CEJ_n.75.03.pdf>. Acesso em 29 jul. 2021;

RODRIGUES, Diego Pereira etc al. O descumprimento da lei do acompanhante como agravo à saúde obstétrica. Disponível em: < https://doi.org/10.1590/0104-07072017005570015>. Acesso em 29 jul. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Direito ao acompanhante. Gestante. Pandemia. Vulnerabilidade. Violência obstétrica.

O ACESSO AO CONHECIMENTO COMO DIMENSÃO DO DIREITO AOS BENEFÍCIOS DO PROGRESSO CIENTÍFICO NA SAÚDE

Dib CC

O direito a gozar dos benefícios do progresso científico é frequentemente associado ao acesso material às vantagens providas pela inovação em seus mais diversos setores, em especial no setor da saúde. Entretanto, outra dimensão importante do direito consiste no acesso ao conhecimento. Esse aspecto tanto é necessário para utilizar essas novas tecnologias de maneira consciente – estando ciente de suas implicações médicas, biológicas, ecológicas, éticas e sociais – quanto para participar da construção social do conhecimento, tanto científico quanto bioético.

PALAVRAS-CHAVE: Direitos humanos, direito ao progresso científico, acesso à informação, autonomia

ESCOLHA DA VIA DE PARTO NO SISTEMA SAÚDE PÚBLICO BRASILEIRO: EXPLORAÇÕES SOBRE A AUTONOMIA DA MULHER

Lira PO[1], Lago TDG, Buonafine CP[2], Salas AROSE[2] - [1]Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo - Departamento de Saúde Coletiva, [2]Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

Introdução

A escolha da via do parto pela mulher é uma questão que está sendo tratada há algumas décadas, desde que foi observado há 20 anos um aumento importante nos partos cesáreas no mundo. No Brasil, a taxa estava em 55% em 2018, a segunda maior taxa do mundo segundo o relatório da OMS. Tal aumento vem sendo amplamente estudado. Diante do problema, é essencial compreender a construção da autonomia da mulher no que tange a escolha da via de parto. A bioética nos permite refletir de forma ampla sobre a real autonomia da mulher para participar desta escolha e o quanto esta é influenciada por diversos fatores.

Objetivo

O objetivo do trabalho foi compreender a percepção de mulheres sobre sua participação na escolha da via de parto à luz do referencial da autonomia.

Métodos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Instituição. Foram entrevistadas 10 puérperas com um roteiro semi-estruturado com eixos de sentido para que fossem abordados pontos da construção da autonomia no âmbito da vida íntima, planejamento reprodutivo, grau de informações acerca do parto, até a escolha da via de parto propriamente dita.

Resultados e Discussão

Na análise de conteúdo destacou-se autonomia na vida financeira. Porém grande parte das entrevistadas não tinha conhecimentos acerca do próprio corpo ou de métodos contraceptivos, acarretando em gravidezes não planejadas. Por fim, outro obstáculo encontrado na elaboração da autonomia foi a falta de informações sobre as vias de parto. Pode-se conjecturar que a autonomia da mulher na escolha da via do parto é um processo que se inicia na vida íntima, passa pela contracepção e necessita de troca informações com os profissionais de saúde sobre as vias de parto para então poder se afirmar que foram autônomas nas escolhas, e que quase a totalidade das entrevistas mostraram falhas nessa construção.

REFERÊNCIAS

1. Lobo FA. As discussões sobre gênero e vulnerabilidade podem ser mediadas pelos princípios da dignidade humana e da solidariedade? In: Teixeira ACB, Menezes JB. Gênero, vulnerabilidade e autonomia ? Repercussões jurídicas. Indaiatuba: Editora Foco; 2020. 223-234.

2. Diniz CSG. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. Ciências e Saúde Coletiva, 10 (3): 627-637, 2005.

3. Ferrari J. A autonomia da gestante e o direito pela cesariana a pedido. Bioética 2009; 17 (3): 473-95.

4. Huang CY, Yang MC, Chen WC. Maternal factors associates with use of cesarean section: a case study of the National University Hospital (in Chinese). J Public Health. 1997; 16: 309-18.

5. Barroso, LR. A dignidade da pessoa humana no direito constitucional contemporâneo: Natureza jurídica, conteúdos mínimos e critérios de aplicação. Versão provisória para debate público. Mimeografado, dezembro de 2010.

PALAVRAS-CHAVE: Autonomia, parto, mulher, direitos humanos

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 1807.4619.5.0000.5479

AS AÇÕES DE UMA UNIVERSIDADE NA PROMOÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS E NO COMBATE ÀS OPRESSÕES EM SEU ÂMBITO.

Pinto GBR[1], Palacios M[1] - [1]Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ - Núcleo de Bioética e Ética Aplicada – NUBEA

O presente analisou como um instituto de ensino superior compreende e se comporta acerca das opressões e situações de violências que ocorrem em seu âmbito, através de relatos sobre as ações e políticas de promoção de direitos humanos desenvolvidas pela comunidade acadêmica. Em pesquisa inicial, realizou uma revisão bibliográfica de artigos que elencavam as violências e opressões existentes no ambiente universitário e conjuntamente abordavam a questão ética do tema. Como desfecho ao longo da análise foram obtidas cinco categorias compostas de grupos sociais e/ou tipo de violência, são elas: assédio moral, trote e bullying, violência contra LGBTI+, violência contra a mulher e racismo. Essas categorias serviram como base de análise para o estudo a ser desenvolvido em uma universidade federal na cidade do Rio de Janeiro através de uma pesquisa quantitativa e qualitativa, feita em sua primeira parte com base em questionário múltipla escolha direcionado aos estudantes, o qual tem o intuito de traçar um panorama sobre quais dessas situações seguem ocorrendo e como veem sendo compreendidas pelos atores da cena em questão. A segunda parte do estudo são entrevistas pessoas dos três setores da universidade que participam ou participaram de formulações de políticas e iniciativas de promoção dos direitos humanos em seu âmbito, afim de compreender os limites e possibilidades de sua atuação e o papel da ética frente ao quadro que se apresentou no passo anterior. Constatou-se que as relações na universidade são pautadas por fortes hierarquias de poder e que isso se apresenta de forma estrutural à mesma. O papel institucional de responsabilidade em promover ações em prol da proteção social da comunidade acadêmica também foi tópico de destaque, mostrando que o comprometimento dos gestores, que se encontram no máximo nível de poder hierárquico, afeta todo ambiente e impacta diretamente na cultura organizacional da universidade. Bem como o papel dos grupos sociais de promover o tema incessantemente para que os direitos básicos dessas minorias sejam pautados, como um espelho do que ocorre na sociedade. Em suma, nota-se a necessidade de romper com estrutura opressora consolidada, a qual acredita-se ser possível através da promoção de uma nova cultura universitária baseada em políticas institucionais consolidadas com ações educativas e sanções necessárias.

REFERÊNCIAS

AKOTIRENE, Carla. Interseccionalidade. Belo Horizonte-MG: Letramento: Justificando, 2018. 143 p.

MBAYA, Etienne-Richard. Gênese, evolução e universalidade dos direitos humanos frente à diversidade de culturas. Rev. Estudos Avançados, 11(30), pp 17-41, 1997.

MINAYO, M.C.S. O Desafio do conhecimento, pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo/ Rio de Janeiro: Hucitec/ABRASCO, 1992.

SENNET, Richard; COBB, Jonathan (1972) The hidden injuries of class. Cambridge University Press, Cambridge, UK. ISBN 052129214x

YOUNG, Iris Marion. Justice and the politics of difference. Princeton: Princeton University Press, 1990.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Superior. Violência. Opressão. Direitos Humanos. Bioética.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE: 37021020.1.0000.5257

UMA PERSPECTIVA CONSTITUCIONAL DO TRANSHUMANISMO FRENTE A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

Julia ITRM[1], Anna FSM[1], Laís SZ[1], Mariana SN[1] - [1]Unipar

Introdução: O desenvolvimento biotecnológico é, sem dúvida, importante para maximização do potencial humano. No entanto, alguns movimentos pós-humanistas assumiram posturas extremistas que desprezam a democracia contemporânea e o aspecto humano do ser e merecem atenção pelo Biodireito. **Objetivo:** Analisar as tendências do transhumanismo por meio de uma perspectiva constitucional, a partir da dignidade da pessoa humana. **Discussão**: O movimento pós-humanista comporta vertentes mais comedidas e coerentes, e outras mais agressivas, a exemplo dos extroprianos e transtopianos, sendo que o consenso entre elas diz respeito apenas à convicção de que a condição pós-humana é aquela cujas capacidades excedem em muito às dos seres humanos (RUDIGER, 2008, p. 185). Estes agrupamentos mais extremistas são contra a filosofia de vida final e defendem a perpetuidade, havendo divergência entre eles quanto a maneira pela qual isso vai acontecer, ou seja, pela superação ilimitada da capacidade, inclusive com a possibilidade de experimentação humana, ou uma visão pessimista de que esse desenvolvimento implicará em um futuro apocalíptico. Existem também vertentes que voltam atenção à ética, ou que enfatizam a responsabilidade comum entre a natureza e o homem (pós-humanismo crítico) (PENNYCOOK, 2018, p. 17). Analisando tais abordagens por meio da perspectiva constitucional, mister fazer menção à dignidade da pessoa humana como princípio fundamental, previsto no art. 1º, III, da CF, que vem sendo considerada qualidade intrínseca e indissociável do ser humano, de maneira que a destruição de um implica na destruição do outro. É por isso que o respeito e a proteção a dignidade da pessoa constituem meta permanente da humanidade, do Estado e do Direito (SARLET, 2009, p. 29). Para o movimento pós-humanista, deve haver a transcendência do aspecto humano do ser, o que justifica estar o desenvolvimento biotecnológico sempre sob o olhar atento do Biodireito, especialmente no que diz respeito às vertentes mais extremistas, para que não haja afronta à dignidade da pessoa humana, sob pena de se destruir a essência do ser. Não se deve mais considerar o homem como soberano a tudo, mas sim como ser coexistente a todos os outros no mundo.
Considerações finais: O transhumanismo, em sua vertente mais agressiva, jamais poderá se perpetrar, sendo manifestamente inconstitucional em virtude do respeito e meta permanente de se garantir a dignidade da pessoa, já que esta se manifesta com a condição humana do ser, e a Constituição se coloca na forma de mantenedora do próprio aspecto humanístico do ser e de sua existência.

REFERÊNCIAS

BRASIL. CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao. Acesso em: 01 ago. 2021.

PENNYCOOK, Alastair. Posthumanist Applied Linguistics. Oxford University Press, 2018, p. 1-18.

RUDIGER, Francisco. Cibercultura e pós-humanismo: exercícios de arqueologia e criticismo. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2008.

SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988. 7 ed. rev. atual. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009.

PALAVRAS-CHAVE: transhumanismo, pós-humanismo, dignidade da pessoa humana

BIOÉTICA DA PROTEÇÃO E ENVELHECIMENTO: DIREITO AO BEM-ESTAR NA VELHICE

Paixão Junior VG[1] - [1]Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", UNESP, Câmpus de Botucatu - Instituto de Biociências de Botucatu, Departamento de Ciências Humanas e Ciências da Alimentação e Nutrição

Introdução: A velhice pode ser considerada como última fase do ciclo vital, colocando em cena processos concorrentes de desenvolvimento e envelhecimento. De acordo com Neri (2009) o envelhecimento biológico traz consigo um processo gradual de declínio em estrutura, função, organização e diferenciação, culminando com a morte. O processo de envelhecimento apresenta variabilidade entre os indivíduos, considerando-se fatores genéticos, de desenvolvimento biológico e psicológico, bem como aqueles relacionados ao acesso a recursos sociais, econômicos, educacionais, médicos, tecnológicos, dentre outros. A constatação de longevidade da população traz à tona a discussão sobre o direito de acesso aos recursos, bens e serviços imprescindíveis à qualidade de vida na velhice, políticas públicas efetivas para o atendimento deste público, bem como o enfrentamento de preconceitos, discriminações, desprezo e, em muitos casos, do segregacionismo social. O envelhecimento, portanto, torna-se no presente momento um tema importante para as discussões e proposições bioéticas, numa perspectiva da bioética da proteção (SCHRAMM, 2008) e dos direitos humanos. **Objetivos:** apresentar a importância da bioética da proteção de dos direitos humanos na discussão e proposição de ações necessárias ao envelhecimento com qualidade de vida. **Métodos:** o presente estudo reflexivo tomou como fonte de pesquisa a literatura sobre o tema e artigos científicos das bases de dados LILACS, IBECS, MEDLINE, SciELO e da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Os descritores utilizados foram “Bioética” e “Envelhecimento” e seus correlatos na língua inglesa, utilizando o operador booleano AND. **Conclusões:** A bioética da proteção, enquanto instrumento bioético teórico e prático importante para se pensar a proteção da vida, principalmente, daqueles que se encontram em situação de vulnerabilidade, exclusão e desconsideração pelo poder público em estabelecer políticas públicas efetivas para o atendimento de suas necessidades básicas, tem um papel importante nas discussões, debates e proposições de ações que contribuam para a busca de soluções que garantam os direitos, a preservação da dignidade e a qualidade de vida, no caso, na fase da velhice. Envelhecimento com qualidade de vida que passa pelo acesso aos bens e serviços destinados a este público como lazer e recreação, seguridade social (previdência e assistência social) e econômica, integridade emocional e psíquica, saúde, alimentação saudável e adequada, redes sociais, suporte e engajamento social, bem como respeito, consideração e valorização, contra toda forma de preconceito, discriminação e escárnio.

REFERÊNCIAS

NERI, A. L. Palavras-cheve em gerontologia. Campinas: Alínea, 2009.

PORTELLA, M. R.; BETTINELLI, L. A. Humanização da velhice: reflexões acerca do envelhecimento e do sentido da vida. In: PESSINI, L.; BERTACHINI, L. (org.). Humanização e cuidados paliativos. São Paulo: Centro Universitário São Camilo; Edições Loyola, 2014, p. 101-12.

ROWE, J. W.; KAHN, R. L. Successful aging. New York: Pantheon Books, 1998.

SCHRAMM, F. R. Bioética da Proteção: ferramenta válida para enfrentar problemas morais na era da globalização. Revista de Bioética, 16 (1): 11, 2008.

YASSUDA, M. S.; SILVA, H. S. Participação em programas para a terceira idade: impacto sobre a cognição, humor e satisfação com a vida. Campinas: Estudos de Psicologia 27 (2), 207-14.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética e envelhecimento; Bioética da proteção e direitos do idoso. Humanização e velhice. Direitos Humanos e envelhecimento

A BIOÉTICA NORMATIVA E A SUA INTERFACE COM A DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS DE 1948: EMANCIPAÇÃO DE DIREITOS

Fitas IS[1] - [1]Escola Nacional de Saúde Pública-ENSP/Fiocruz - Aluna do curso de especialização em Direitos Humanos, Saúde e Racismo

Introdução

Compreende-se que a bioética normativa e os direitos humanos – em caráter geral – dizem respeito à uma temática comum, qual seja, a investigação do arcabouço moral das condutas sociais de uma organização ou de um modelo de Estado-nação. Deste modo, é forçoso reconhecer que ambos os assuntos refletem em um âmago universal e fundamental de interpretação de normas.

Objetivos

A presente proposta objetivou demonstrar as particularidades, bem como as afinidades que há entre a Bioética Normativa e a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, as quais se resumem em características teóricas instrumentais e em princípios norteadores que visam manter o parâmetro de conhecimento plural com conteúdos de cunho ético, moral e jurídico, visto que guardam um aspecto transdisciplinar para a proteção de direitos.

Métodos

O método para o deslinde do estudo parte da pesquisa bibliográfica, por oportunizar a realização da análise de material já publicado com o objetivo de colocar o pesquisador em contato direto com o assunto da pesquisa (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Resultados

Através da promulgação de leis, decretos, portarias e resoluções que amparam o conteúdo principiológico e normativo acerca da Bioética, e que esteja ancorada nos ditames da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, é possível resultar aspirações favoráveis ao cenário de divergências e de tensões sociais que perfazem inúmeros países, para que haja um novo caminho de emancipação dos direitos humanos.

Discussão

A Bioética vem para atuar no aspecto prático das condutas sociais, com a finalidade de reger as relações problemáticas decorrentes de um contexto de crises globais, quais sejam, as crises de aspectos econômicos, jurídicos ou sanitários, que afetam a dignidade da pessoa humana, por conseguinte violam os direitos sociais e fundamentais. A Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 teve como condão assegurar direitos e proporcionar bem-estar para todos os indivíduos de forma indistinta, fazendo jus ao conceito de igualdade e observando a premissa da universalidade.

Considerações finais

Posto isto, entende-se que os direitos humanos são verdadeiros instrumentos de proteção social e possui a função de legitimar os indivíduos a serem os

protagonistas de seus próprios interesses básicos e invioláveis. A Bioética Normativa surge como um meio de evidenciar e também de consolidar as normas essenciais que estão em pautas emergentes em uma sociedade. As linhas de raciocínio de ambas as temáticas dialogam entre si fazendo surgir as novas possibilidades de desenvolver soluções e respostas para as questões de maior impacto e repercussão contemporânea.

REFERÊNCIAS

DINIZ, Débora. Conflitos Morais e Bioética. Letras Livres: Brasília, 2002.

FERRER. Jorge José; ÁLVAREZ, Juan Carlos. Para Fundamentar La Bioética: Teorias y Paradigmas Teóricos en La Bioética Contemporânea. Madrid: Comillas, 2003.

Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (UNESCO). Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos [Internet]. Paris (FR): UNESCO. Disponível em: http:// unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180por.pdf

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico. 2ª edição, Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

PALAVRAS-CHAVE: Direitos Humanos, Bioética, Dignidade Humana, Emancipação, Universalidade

ASPECTOS ÉTICOS VIVENCIADOS PELOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE FRENTE À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA CONTRA MULHERES NEGRAS

Rodrigues DM[1], Silva BGS[1], Dadalto L[1], Sarsur M - [1]Newton Paiva

INTRODUÇÃO: A violência obstétrica se refere a ações ou omissões realizadas por profissionais da saúde sem o consentimento da gestante durante a prática obstétrica, de natureza física, psicológica ou verbal, fato esse que sucede com maior recorrência em prejuízo das mulheres negras. Os profissionais da saúde lidam com confrontos entre o saber científico e a autonomia das gestantes, sendo possível discussões éticas entre pacientes e profissionais.

OBJETIVO: Compreender e retratar os aspectos éticos que envolvem as atitudes dos profissionais da saúde na violência obstétrica contra mulheres negras.

MÉTODO: Pesquisa teórica, por meio de levantamento bibliográfico e documental, através do método analítico discursivo.

RESULTADO: Após pesquisa bibliográfica percebeu-se que condições socioeconômicas, baixa escolaridade e falta de informações auxiliam na perda do protagonismo da mulher negra sobre seu próprio corpo, fazendo com que os profissionais de saúde se apropriem do direito de tomar decisões, agindo de forma antiética.

DISCUSSÃO: Os profissionais da saúde possuem papel primordial durante todo período de gestação, parto e puerpério, entretanto a posição de autoridade dos profissionais, que são considerados superiores aos pacientes, tendo controle sobre as decisões a serem tomadas, impacta na perda da autonomia das mulheres sobre o próprio corpo, principalmente da mulher negra, levando em consideração o racismo institucional e taxas que evidenciam a violência obstétrica como a mais acometida em negras. Os cuidados e procedimentos de saúde devem ser fundamentados em princípios éticos a fim de respeitar os direitos humanos, entretanto muitos profissionais agem com hostilidade levando em consideração o próprio saber científico, banalizando a individualidade de cada ser e até enfatizando que o termo "violência obstétrica" é tido como pejorativo e exacerbado pela mídia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: As atitudes dos profissionais da saúde no período de gestação, parto e puerpério devem ser revistas, a fim de gerar mudanças no modelo assistencial, deixando de ser eminentemente exercido pelos profissionais e passar a ser entendido como um evento regido pela autonomia da mulher.

REFERÊNCIAS

COELHO, A. M.; SILVA, D. R; FERREIRA, M. A.; NOGUEIRA, V. B.; FERNANDES, M. C. Violência Obstétrica: Reflexões sobre o poder Simbólico dos Profissionais da Saúde Frente à Assistência no Trabalho de Parto. Anais III Conbracis. Campina Grande: Realize editora, 2018.

FERREIRA, Vitória de Miranda. Mãe Preta, Estudo Sobre o Índice de Violência Obstétrica Entre Mulheres Negras. Congresso Brasileiro de Pesquisadores Negros- COPENE. Uberlândia, 2018.

OLIVEIRA, Virgínia Junqueira; PENNA, Cláudia Maria de Mattos. O discurso da Violência Obstétrica na Voz das Mulheres e dos Profissionais de Saúde- Enfermagem [online], v. 26, n. 02, 2017.

PEREIRA, J. S.; SILVA, J. C. O.; BORGES, N. A.; RIBEIRO, M. M. G.; AUAREK, L. J. SOUZA, J. H. K. Violência Obstétrica: Ofensa à Dignidade Humana. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research- BJSCR. Belo Horizonte, 2016.

PALAVRAS-CHAVE: Violência obstétrica, Mulheres negras, Ética profissional.

OS DIREITOS DA GRÁVIDA ENCARCERADA NO BRASIL: DA TEORIA À CONCRETIZAÇÃO

Cabar FR[1], Francisco RPV[1] - [1]Faculdade de Medicina da USP - Obstetrícia e Ginecologia

Introdução: As mulheres representam 6% da população prisional brasileira. Ainda assim, 60% das prisões femininas têm mais de uma mulher por vaga, sendo que em quase 10% dessas unidades existem quatro vezes mais detentas do que número de vagas inicialmente disponíveis, revelando a falta de estrutura destas casas de detenção.

Discussão: A inadequação estrutural se agrava quando se avaliam as condições das presas grávidas, visto que apenas um terço dos presídios femininos dispõem de instalações adequadas para gestantes e de espaços destinados à convivência mãe-filho, dificultando o desenvolvimento harmonioso das crianças em seus aspectos físico, afetivo, intelectual, social e psicológicos, o preconizado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. Com base no direito à amamentação e convivência materno-infantil, afirma-se a obrigação de que os Estados providenciem locais adequados para a permanência das crianças junto às mães, garantindo o exercício da maternidade e os direitos da infância. Por outro lado, fundamentando-se em argumentos como o direito à convivência familiar e comunitária das crianças, afirma-se a incapacidade da administração penitenciária de se constituir como instituição de cuidado e proteção infantil e de garantir a assistência à maternidade e à infância, e defendem-se intervenções penais alternativas ao encarceramento. A lei nº 13.257/16 ampliou o rol de direitos à concessão de substituição da prisão preventiva para domiciliar a gestante, mulher com filho de até 12 anos de idade incompletos. A Súmula Vinculante nº 56 determina que "A falta de estabelecimento penal adequado não autoriza a manutenção do condenado em regime prisional mais gravoso". Já o Supremo Tribunal Federal declarou que "a prisão preventiva, ao confinar mulheres grávidas em estabelecimentos prisionais precários, subtraindo-lhes o acesso a programas de saúde pré-natal, assistência regular na gestação e no pós-parto, e ainda privando as crianças de condições adequadas ao seu desenvolvimento, constitui tratamento desumano, cruel e degradante, que infringe os postulados constitucionais relacionados à individualização da pena, à vedação de penas cruéis e, ainda, ao respeito à integridade física e moral da presa."

Conclusões: A despeito desses direitos e da existência de instrumentos para as suas garantias, no Brasil não é garantida às mulheres encarceradas o seu cumprimento, especialmente por não haver condições para sua implementação. Já que ninguém pode ter seu direito suprimido por ineficiência ou inoperância do Estado, resta ao Poder Judiciário a missão de concretizá-los a fim de que se ofereça às mulheres encarceradas e a seus filhos as adequadas condições de desenvolvimento da saúde física e mental.

PALAVRAS-CHAVE: grávidas, cárcere, direitos humanos

TRANSGENERIDADE E CÁRCERE: AUTONOMIA QUANTO À IDENTIDADE DE GÊNERO

Reis WAF[1], Salomão LFG[1], Leite VM[1], Sarsur M[1], Dadalto L[1] - [1]Centro Universitário Newton Paiva

Introdução

Há uma compreensão patologizada sobre pessoas transgênero, o que as torna alvo de desumanização e preconceito quanto às suas próprias vivências. Aquelas que se encontram no sistema penitenciário brasileiro são alvos, de modo que se torna necessário discutir transgeneridade e cárcere sob uma ótica da violação dos direitos dessa população, questionando a garantia de sua autonomia no que tange à identidade de gênero.

Objetivo

Analisar as violações dos direitos das pessoas trans no sistema prisional, que se dá por meio do preconceito, como a perda do direito ao nome social, advindas de disposições normativas inadequadas e das ações dos sujeitos presentes na execução penal, como policiais penais e outros detentos.

Métodos

Pesquisa bibliográfica, com base na análise da legislação vigente, livros, documentos, resoluções e demais fontes para a tutela dos direitos dos transgêneros no sistema penitenciário brasileiro.

Discussão

Os direitos humanos são garantidos pela Constituição Federal, independentemente de identidade de gênero ou de outras diferenciações. Nesse contexto, a atual realidade do sistema prisional brasileiro nega aos indivíduos trans sua identidade de gênero, uma vez que são postos em celas de acordo com o sexo biológico, perdem o direito ao nome social, sofrem cortes de cabelo compulsórios, sendo desumanizados e não tendo respeito ao exercício de seus direitos básicos. Por isso, a pesquisa visa a compreender a melhor solução para a alocação das pessoas trans nas prisões e a possibilidade de garantia de exercício de seus direitos, entre eles a autonomia para autoidentificação de gênero.

Considerações Finais

São evidentes o preconceito e estigma que recaem sobre as pessoas transgênero, sobretudo aquelas privadas de liberdade, sendo necessária uma atuação efetiva do Estado para a preservação física e psicológica dessas pessoas, que se encontram sob custódia do Estado enquanto detidas. Dessa forma, deve-se garantir que o indivíduo trans seja alocado de acordo com a sua identidade de gênero, preservando sua autonomia, além da integralidade de seus direitos.

REFERÊNCIAS

ANTRA. Não existe cadeia humanizada - estudo sobre a população LGBTI no cárcere. Disponível em: https://antrabrasil.org/cartilhas/. Acesso em: 20 jul. 2021.

BENTO, Berenice. A reinvenção do corpo: sexualidade e gênero da experiência transexual. 1. ed. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.

FAGUNDES, Jéssica Tavares. Trangêneros no cárcere: a luta contra o preconceito no sistema prisional brasileiro. 1. ed. Curitiba: Appris, 2020.

MODESTO, Edith. Transgeneridade: um complexo desafio. Via atlântica, [s.l], v. 1, n. 24, p. 49-65, dez./2013. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/viaatlantica/article/view/57215. Acesso em: 21 jul. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: sistema prisional, transexualidade, autonomia, direitos fundamentais, transgeneridade.

QUESTÕES BIOÉTICAS REFERENTES AO ABUSO SEXUAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: DIFERENÇAS ENTRE INCESTO E PEDOFILIA

Lanza AA[1], Jesus CB[1], Jesus MI[1], Sato R[1], Ribeiro VO[1], Gobbetti GJ[1] - [1]USP - CEARAS- Departamento de Medicina Legal, Ética Médica e Medicina Social e do Trabalho da Faculdade de Medicina

Introdução: O abuso sexual de crianças e adolescentes é uma questão de saúde pública. De acordo com a UNICEF, uma criança ou adolescente é vítima de violência sexual a cada 15 minutos no Brasil. Entendemos que a abordagem ética do problema deve envolver os âmbitos da Saúde e da Justiça. Um caso apresentado pela mídia em 2020, que envolvia o desejo de interromper a gestação por uma criança de 10 anos, grávida em consequência do estupro do tio, mobilizou a sociedade. A realização do procedimento foi cercada de conflitos éticos e morais, acrescentando vários outros abusos à violência sexual sofrida pela criança. **Objetivos**: O objetivo deste artigo é fazer uma reflexão bioética sobre as abordagens de casos de abuso sexual e as diferenças entre incesto e pedofilia. **Método**: Estudo teórico utilizando material exposto pela mídia sobre o caso e a experiência de trabalho do Centro de Estudos e Atendimento Relativos ao Abuso Sexual da Faculdade de Medicina da USP- CEARAS, que estuda o tema do incesto e atende famílias incestuosas desde 1993. **Resultados e Discussão**: O caso apresentado mobilizou uma grande discussão ética; a situação instalada de violência foi cercada de conflitos morais, envolvendo o aborto e até a definição de estupro, já que alguns comentários na mídia culpabilizaram a criança, com a irrazoável alegação de que ela teria uma relação sexual duradoura e consensual com o tio. O que não foi comentado foi o fato de a criança estar grávida do tio configurar um incesto. A experiência do CEARAS tem demonstrado características específicas do incesto que o configura como uma dinâmica familiar disfuncional, sendo diferente da pedofilia, caracterizada por um transtorno individual. A possibilidade de diferenciar a pedofilia do incesto é fundamental, pois neste último, é necessário o tratamento para toda a família para que seja interrompido o ciclo da violência. **Considerações Finais:** Uma abordagem ética do abuso sexual infantil só pode ser constituída a partir da supressão dos julgamentos morais em benefício da apreensão de todas as relações humanas envolvidas. Em ambos os casos, a abordagem da Saúde Mental aliada à da Justiça tende a ser mais efetiva, pois tratar a família em casos de incesto e o indivíduo com o transtorno pedofílico contribui para a prevenção de futuras situações de abuso sexual.

PALAVRAS-CHAVE: incesto; pedofilia; abuso sexual na infância; saúde mental; delitos sexuais

QUATRO PRINCÍPIOS NORTEADORES PARA A JUDICIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO NO CONTEXTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).

Silva JW[1] - [1]Universidade de São Paulo - Faculdade de Ciências Farmacêuticas

A judicialização da saúde é um fenômeno que envolve a busca por recursos de saúde, especialmente medicamentos de alto custo, através do Poder Judiciário. No Brasil, isso tem se tornado um desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS) que, diante de uma escassez de recursos, se depara com dilemas éticos quando o tratamento exigido por medida judicial de um único paciente tem um custo tão elevado que pode comprometer os tratamentos de muitos outros pacientes (Ferraz, 2019).

Discutimos aqui sobre a compatibilização dos direitos e interesses individuais e coletivos dos usuários do SUS. Analisando as obrigações do Estado para com sua população no que tange o direito à saúde, norteamos nossa argumentação pela concepção de justiça de John Rawls (1971, 2001) e pela proposta de Norman Daniels (1994, 2013, 2017) de garantia de saúde como proteção de oportunidades.

À luz da perspectiva teórica apresentada acima, analisamos a situação da judicialização da saúde no Brasil, com destaque para o Recurso Extraordinário nº 566.471 (2019), que representa um avanço importante para a jurisprudência do tema. Concluímos defendendo quatro princípios norteadores para a judicialização de medicamentos de alto custo: o do mínimo existencial (Sarmento, 2016), o da reserva do possível (Sarmento, 2016), o da subsidiariedade (Medina, 2002) e o da separação dos poderes (Couceiro, 2011).

REFERÊNCIAS

DANIELS, N. Reducing Health Disparities: No Simple Matter, in EYAL, N., S. A.HURST, O. F. NORHEIM, D. WIKLER. Inequalities in health. Concepts, Measures, and Ethics. New York: Oxford University Press, 2013.

FERRAZ, Octávio Luiz Motta. Para equacionar a judicialização da saúde no Brasil. Revista Direito GV, v. 15, n. 3, 2019.

RAWLS, John. Justiça como eqüidade: uma reformulação. Martins Fontes, 2003.

PALAVRAS-CHAVE: Judicialização da Saúde, Medicamentos de Alto Custo, Direito à Saúde, SUS

EMPODERANDO PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: ASPECTOS BIOÉTICOS DE UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Silva VXL, Bezerra RFA

INTRODUÇÃO

O internato rural da graduação em medicina objetiva fazer os concluintes do curso compreenderem as características da atenção à saúde nesse território. Durante a vivência, em reunião realizada pelo Centro Regional de Assistência Social da localidade para a escolha de delegados para a Conferência Estadual de Pessoas com Deficiência, foi observado que os presentes não tinham conhecimento sobre os direitos desta população. Este fato fragiliza a concretização desses direitos, colaborando para a situação de iniquidade destes indivíduos.

OBJETIVO

A ação objetivou aumentar os conhecimentos da população local acerca dos direitos das pessoas com deficiência.

MÉTODO

Foi pactuado com a equipe de saúde local um momento para atendimento de pessoas portadoras de deficiência. Nesta ocasião, se realizou uma roda de conversa na sala de espera, com base na Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência e dos direitos da pessoa com deficiência. Na sequência, as pessoas passaram por avaliação médica e, quando necessário, foi emitido laudo médico confirmando a situação de deficiência para possibilitar o acesso aos direitos previstos.

RESULTADOS

Houve boa adesão da população à iniciativa, com participação expressiva dos presentes na roda de conversa. O feedback sobre a atividade foi muito positivo, ressaltando sua importância, visto que esse tipo de ação nunca tinha sido realizado na localidade.

DISCUSSÃO

A ação está em consonância com os artigos 8 e 10 da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da UNESCO (2005) que afirmam que a vulnerabilidade humana deve ser levada em consideração nas práticas médicas, que grupos de vulnerabilidade específica devem ser protegidos e que todos sejam tratados de forma justa e eqüitativa. Também coaduna a idéia de justiça pela equidade e proteção dos vulnerados expressa por Schramm (2008). Por fim, exemplifica a idéia proposta por Garrafa e Porto (2002) que propõe que ações concretas sejam realizadas a fim de diminuir iniquidades sociais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o acesso à informação foi fundamental para o empoderamento desta população, para que ela possa exigir direitos assegurados e melhorar sua condição de vida. Também se observou que a articulação intersetorial entre assistência social e saúde foi fundamental para o sucesso da atividade. A

experiência foi bastante transformadora para os envolvidos na ação, colaborando para a formação de bons profissionais, e representa uma contrapartida da escola médica para a população que recebe seus estudantes nos estágios.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência. Brasília, 2010, 24p.

UNESCO ? Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Paris, 2005, 13p.

Schramm, Fermin Roland. Bioética da Proteção: ferramenta válida para enfrentar problemas morais na era da globalização. Revista Bioética 2008 16 (1): 11 ? 23.

Garrafa V, Porto D. Bioética, poder e injustiça: por uma ética de intervenção. O Mundo da Saúde. 2002; 26(1): 6-15.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética, Equidade, Pessoas com Deficiência, Saúde da População Rural, Educação Médica

BIOÉTICA E UM OLHAR PARA O INDIVÍDUO INTERSEXO

Vieira AM[1] - [1]UFRJ – PPGBIOS

Introdução

Um assunto pouco abordado pela bioética é o da Intersexualidade. Esta relacão é de suma importância, pois coloca em xeque o direito a verdade, o direito ao corpo e a força do poder médico sobre os corpos, em especifico o intersexo. Estes corpos cujo o protocolo ainda seguido até hoje, acreditava que o gênero é possível através de uma subetivação ambiental.

Objetivos

Geral: a relação entre a intersexualidade e a perspectiva dos funcionamentos (Dias 2015).

Especificos: Apresentar ao leitor a intersexualidade e os problemas bioéticos gerados nessa Interlação. Apresente a perspectiva dos funcionamentos. Analizar como estas questões se relacionam e quais as questões que ela apresenta.

Métodos

Autoetnografia, pesquisa bibliográfica.

Resultados

Ao falar de justiça social, muitas vezes localizamos o que as histórias de pessoas comuns e seus enredos podem nos apontar. Neste trabalho procurou-se apresentar num texto autoetnográfico questões referentes a intersexualidade que colocam a bioética e a justiça frente-a-frente. Percebeu-se queesta história é a de muitos outros individuos e que continuam a perguntar até quando sofreremos invisíveis?

Considerações Finais

A luta precisa ser constante e eficaz para que no mundo todo se possa vencer a patologização da intersexuais. É preciso lembrar que o cuidado médico é algo importante, mas quando há uma patologização, a patologização auxiliar a criar uma identidade ao mesmo tempo que a ultima quer se distanciar do patologizar e só cuidar.

REFERÊNCIAS

DENZIN, Norman K. Performance autoethnography: Critical pedagogy and the politics of culture. Routledge, 2018.

GUIMARÃES, Anibal; BARBOZA, Heloísa Helena. Designação sexual em crianças intersexo: uma breve análise dos casos de" genitália ambígua". Cadernos de Saúde Pública, v. 30, p. 2177-2186, 2014.

HARAWAY, D. 1995. Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinvención de la naturaleza. Madrid: Cátedra

MACHADO, Paula Sandrine. O sexo dos anjos: um olhar sobre a anatomia e a produção do sexo (como se fosse) natural. cadernos pagu, p. 249-281, 2005.

PALAVRAS-CHAVE: Intersexo, bioética, moralidade, mutilação

QUESTÕES BIOÉTICAS: LINHA DO TEMPO SOBRE TRANSEXUALIDADE E SAÚDE NO BRASIL

Martins LB

INTRODUÇÃO

Durante décadas a questão da transexualidade veio sendo observada como patológica. Em 1966, quando o médico Harry Benjamin lançou o livro “o fenômeno transexual” foi uma publicação extremamente importante, pois nela colocava as pessoas transexuais em uma categoria de pessoas que estava acometida por uma doença passível de resolução cirúrgica. Como visto em Bento (2008, p.95) este passo deixou para trás acompanhamentos de saúde psiquiátricos que buscavam justificativas para este público e eram contra as cirurgias consideradas como mutilação, de modo a reajustá-los aos padrões sociais vigentes.

Diante este marco as cirurgias de redesignação sexual foram possíveis de serem realizadas fora da clandestinidade. Contudo, realização de cirurgias para este pública ainda é nos tempos contemporâneos, em especial ao situarmos o debate no Brasil atual, uma questão que incita luta por parte de movimentos sociais LGBTQIA+, especialmente o segmento T, com a finalidade de garantir um direito de uso pelo SUS. Que além de ser um problema bioético da dificuldade de acesso ao sistema público de saúde no nosso país é também uma violação do direito humano a sua própria identidade.

OBJETIVO E MÉTODOS

O objetivo do trabalho é demonstrar através de uma linha do tempo cronológica as normativas, sejam elas resoluções, portarias ministeriais ou leis que foram conquistados pelo público LGBTQIA+ ao longo dos anos no Brasil e como isto tudo culminou nas questões atuais que ainda continuam sendo de constantes tentativas de avanço na luta do movimento social em meio a retrocessos no sistema de saúde e contexto político presente no Brasil. O método empregado é revisão bibliográfica das normativas e lançando mão de autores conhecidos na temática para este resgate cronológico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Busca-se através deste estudo ter um panorama de como chegamos aos dilemas atuais em que continua a dificuldade de conseguir a cirurgia de redesignação e as secundárias pelo SUS. A mais recente conquista do público LGBQTA+ foi a realocação da categoria no CID XI, saindo de disforia de gênero e foi para incongruência de gênero, que se deve efetivar até 2022.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante a mudança no CID XI a transexualidade foi para o capítulo de saúde sexual, no caso do Brasil permanece garantida pelo SUS, mas precisamos debater as limitações que continuam para acessar os serviços do chamado processo transexualizador que este público vem enfrentando, compreendendo através desta linha do tempo como chegamos até aqui e qual direção seguir para melhorias.

REFERÊNCIAS

BENTO, Berenice O que é transexualidade. São Paulo: Brasiliense, 2008.

BRASIL. Constituiçãoda República Federativa do Brasil em 1988 Da ordem social, tituloVIII. SeçãoII.Da Saúde.

Ministério da Saúde Portaria n°2.803 de 19 de novembro de 2013.

PRECIADO, Beatrice Manifesto Contrassexual São Paulo N-1 edições, 2014

PALAVRAS-CHAVE: TRANSEXUALIDADE, TRANS , SAUDE LGBTQIA, SUS

RECEPTIVIDADE DA DECLAÇÃO UNIVERSAL SOBRE BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS PELA JURISPRUDÊNCIA BRASILEIRA

Silva MV[1], Baptista PG[1] - [1]Grupo de Pesquisa em Bioética, Direito e Medicina - GBDM/USP

Introdução: A aprovação da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos em 2005 é um marco importantíssimo para a arquitetura da agenda bioética do século XXI. O Brasil foi um dos países signatários e que teve participação ativa no processo de elaboração da Carta. Em que pese a assinatura e vigência da Declaração há pouca difusão do documento no âmbito do Judiciário brasileiro, de modo que se investiga neste trabalho a aplicabilidade da Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos como fundamento jurídico para efetivação da saúde e dos direitos humanos no país.

Objetivos: Analisar a utilização da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos pelos Tribunais como arcabouço teórico em decisões judiciais desde a sua assinatura pelo Brasil.

Métodos: Foi utilizado o banco de dados de jurisprudências do Portal Jusbrasil, selecionando julgados publicados de 20/10/2005 a 30/05/2021 pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, Superior Tribunal de Justiça e Supremo Tribunal Federal, com o termo “declaração universal sobre bioética e direitos humanos”.

Resultados: Foram identificadas somente três decisões que contivessem o termo pesquisado e que, portanto, tenham utilizado a Declaração como fundamentação, sendo duas em Recursos Especiais (STJ) e uma em Agravo de Instrumento, perante o TJSP.

Discussão: A DUBDH traz em seu conteúdo princípios de bioética e fornece aos Estados signatários orientação para as ações entre indivíduos e para a elaboração de políticas públicas relacionadas à vida e à dignidade humanas. Embora a DUBDH tenha natureza jurídica de recomendação aos Estados e, portanto, não possua característica de norma cogente, de aplicação direta e imediata, o artigo 5º, § 2º, da Constituição Federal assegura que os direitos e garantias fundamentais possuem aplicação imediata, assim como os direitos e garantias previstos em tratados internacionais dos quais o Brasil seja signatário. Além disso, discute-se a imperatividade das normas e princípios internacionais de direitos humanos à luz dos conceitos de jus cogen internacional e do núcleo inflexível dos direitos humanos e direitos fundamentais garantidos pela Constituição.

Considerações Finais: Verifica-se que, desde a aprovação da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos e assinatura pelo Brasil em 2005, há exígua difusão e utilização desta Carta no âmbito do ordenamento jurídico, político e administrativo interno, de modo que se faz necessária a discussão da imperatividade do documento ante seu caráter de proteção dos direitos humanos.

REFERÊNCIAS

Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. Declaração universal sobre bioética e direitos humanos. [Internet]. Paris: Unesco; 2005 (acesso 28 jul. 2021). Disponível: www.bioetica.catedraunesco.unb.br

BARBOSA, Swedenberger do Nascimento. A participação brasileira na construção da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Revista Brasileira de Bioética. Vol. 2, n.º 4. 2006; 423-436.

GARRAFA, Volnei; CAETANO, Rodrigo. Comunicação como ferramenta para divulgar e promover a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Rev. bioét. (Impr.). 2014; 22 (1): 34-44.

PEREIRA, Antonio Celso Alves. As Normas de jus cogens e os direitos humanos. Rev. interdisciplinar do Direito ? Faculdade de Direito de Valença, [S.l], v. 6, n. 1, jul. 2017. ISSN 2447-4290. Disponível em: , (acesso em 30 de jul. 2021).

TRINDADE, Antonio Augusto Cançado. Desafios e conquistas do Direito Internacional dos Direitos Humanos no início do Século XXI. In: A.P. Cachapuz Medeiros (Org.) Desafios do Direito Internacional Contemporâneo. Brasília: Funag, 2007, p. 207-321.

PALAVRAS-CHAVE: declaração universal sobre bioetica e direitos humanos, jurisprudência brasileira, imperatividade das normas de direitos humanos.

ACOLHIMENTO DE DEMANDAS JUDICIAIS EM SAÚDE: DIÁLOGOS MEDIADOS EM PROJETO DE ENSINO (RELATO DE EXPERIÊNCIA)

Silva LCCM[1], Reis MFA[2], Andrade GHB[3], Machado JB[4], Teodoro JVT[2] -
[1]Universidade Federal do Triângulo Mineiro - Departamento de Saúde Coletiva,
[2]Universidade Federal do Triângulo Mineiro - Discente Curso de Medicina,
[3]Universidade Federal do Triângulo Mineiro - Discente Curso de Fisioterapia,
[4]Universidade Federal do Triângulo Mineiro - Discente Curso de Nutrição

Introdução: O direito à saúde no Brasil adquiriu *status* de direito humano fundamental a partir da Constituição Federal de 1988, a qual fixou garantias jurídicas com vistas a sua efetivação, gerando obrigações ao Estado (AITH, 2015). Nos últimos anos houve crescimento de 130% das demandas judiciais para acesso a serviços de saúde (INSPER, 2019). **Objetivos:** Trata-se de relato de experiência de projeto de ensino com a finalidade de compreender a judicialização da saúde no contexto da atuação de profissionais da saúde e do direito em município do interior de Minas Gerais, Brasil. **Métodos**: Com auxílio das tecnologias de informação e comunicação, realizou-se, em 2020, cine debates virtuais com acadêmicos de universidade pública federal. Filmes e documentários foram selecionados com objetivo de motivar a participação e reflexão dos discentes, sendo visualizados como atividade assíncrona antes dos encontros. Profissionais da saúde e do direito; usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e representantes de associações de pacientes colaboraram com os debates trazendo suas experiências. **Resultado**s: Foram realizados 13 encontros virtuais com os seguintes temas: história do acesso a antirretrovirais para tratamento HIV-AIDS; judicialização de fórmulas nutricionais e medicamentos; diálogos entre obstetrícia e judicialização da saúde; e internação involuntária de usuários de drogas. Os princípios da bioética foram tratados de modo transversal durante os encontros. Discentes do projeto avaliaram como relevantes os temas debatidos para sua formação profissional. Participantes convidados consideraram significativos os debates realizados no processo formativo dos futuros profissionais face ao forte impacto dos conteúdos na vida do cidadão, da sociedade e da administração pública. Destacaram, ainda, a contribuição para o desenvolvimento de uma atuação voltada à escuta qualificada e sensíveis às demandas. **Discussão:** Os cine debates ampliaram compreensão da saúde como direito humano e promoveram reflexão crítica sobre a judicialização da saúde e seus aspectos bioéticos. Destacou-se a via judicial como caminho de exceção para o acesso às tecnologias em saúde, em observância da existência de tais tecnologias no âmbito do SUS, e o paradigma da medicina baseada em evidência. Ponderou-se que a judicialização da saúde pode se constituir enquanto um espaço de exercício de cidadania para reivindicação da efetivação das políticas de saúde existentes. **Considerações Finais:** A experiência contribuiu para ampliação do debate sobre a complexidade que envolve a judicialização da saúde, aproximando os discentes da atuação de profissionais da saúde e do direito que acolhem demandas judiciais de usuários do SUS.

REFERÊNCIAS

AITH, Fernando M. Direito à saúde e democracia sanitária: experiências brasileiras. Revista Direito Sanitário, São Paulo, nov./2014 a fev./2015, v. 92, n.2, p. 85-90. Disponível em: http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/97328/96340. Data de acesso: 21 ago. 2021.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Data de acesso: 21 ago. 2021.

INSTITUTO DE ENSINO E PESQUISA (INSPER). Judicialização da Saúde no Brasil: perfil das demandas, causas e propostas de solução. Relatório Analítico Propositivo, Justiça Pesquisa. Brasília: Conselho Nacional de Justiça, 2019. Disponível em: http://cnsaude.org.br/wp-content/uploads/2019/07/JUDICIALIZAC%CC%A7A%CC%83O-DA-SAU%CC%81DE-NO-BRASIL.pdf. Acesso em: 21 ago. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Direito à Saúde; Judicialização da Saúde; Acesso a Medicamentos Essenciais e Tecnologias em Saúde; Medicina Baseada em Evidências; Bioética

AGEÍSMO E PRÁTICA MÉDICA: O DESAFIO DA GARANTIA DA AUTONOMIA DO IDOSO

Roderjan AK[1], Ricetti SMT[2], Liporaci BPC[3], Rodrigues S[2], Souza W[2] -
[1]Universidade Positivo - Medicina, [2]PUC PR, [3]USP

INTRODUÇÃO: Apesar de pouco conhecido no Brasil, o termo ageísmo é alvo de discussão desde a década de 60 nos Estados Unidos e Europa. O etarismo ou ageísmo foi o termo utilizado para designar práticas de exclusão e preconceito relacionadas à idade avançada. No cuidado em saúde, o envelhecer muitas vezes traz limitações físicas, mentais, emocionais e relacionais, sendo fundamental garantir a autonomia da pessoa idosa. Nesse contexto, questiona-se: o ageísmo e/ou etarismo pode colaborar para a desvalorização da capacidade de tomada de decisões do idoso? De que forma esse preconceito atua como empecilho na garantia da autonomia do idoso adoecido ou do idoso em final de vida? **OBJETIVO**: o presente trabalho visa verificar como a Bioética pode fortalecer a garantia da autonomia do idoso na prática médica, em contraponto ao ageísmo. **MÉTODO**: revisão de cunho narrativo para formação de um ensaio teórico. **DISCUSSÃO**: Beauchamp e Childress (2002) definem autonomia como a capacidade de legislar por si próprio e tem ligação direta com qualidade de vida. No entanto, socialmente há uma percepção estereotipada de que o idoso dependente tem sua capacidade de tomada de decisões reduzida devido aos agravos de saúde e fragilidade. Assim, é comum que a família assuma o papel de decidir sobre questões triviais. Neste cenário, o ageísmo pode atuar como instrumento de retirada do poder de decisão do idoso, uma vez que o mesmo está com a saúde debilitada e/ou comprometida. No âmbito gerontogeriátrico, o estabelecimento de teto terapêutico para a garantia de morte e cuidados dignos se apresentam como um desafio ético. Assim, o primeiro passo para individualizar os objetivos da assistência é o entendimento dos valores e as vontades do paciente e da família, sem subestimar a capacidade de autogestão do idoso adoecido. A identificação e deliberação frente aos possíveis conflitos morais relacionados ao ageísmo podem vir a ser importantes ferramentas na ética do cuidado, potencializando a manutenção da autonomia do idoso enfermo e do idoso em final de vida. **CONSIDERAÇÕES FINAIS**: a Bioética se mostra uma ferramenta reflexiva na tomada de decisões em saúde, elencando a autonomia como um princípio necessário para resgatar a dignidade do envelhecimento.

REFERÊNCIAS

BEAUCHAMP, T.L.; CHILDRESS, J.F. Princípios de ética biomédica. São Paulo: Edições Loyola; 2002.

CUNHA, J. X. P. DA et al. Autonomia do idoso e suas implicações éticas na assistência de enfermagem. Saúde em Debate, v. 36, n. 95, p. 657?664, 2012.

RAMOS, E. M. B.; RAMOS, P. R. B. Velhice, escassez de recursos e direito à saúde. Revista de Direito Constitucional e Internacional, v. 99, 2017.

SAQUETTO, M. et al. Aspectos bioéticos da autonomia do idoso. Revista Bioética, v. 21, n. 3, p. 518?524, 2013.

VAN WICKLIN, S. A. Ageism in Nursing. Plastic Surgical Nursing, v. 40, n. 1, p. 20?24, 2020.

PALAVRAS-CHAVE: ageísmo, autonomia pessoal, geriatria, bioética.

O USO DE CÉLULAS-TRONCO EMBRIONÁRIAS EM PESQUISAS NA OPINIÃO DE UNIVERSITÁRIOS

Carabetta Júnior V

Introdução

Atualmente é inquestionável o papel, o valor e a influência que a ciência exerce na sociedade, estando cada vez mais presente no cotidiano das pessoas e interferindo de modo direto, ou indireto, em suas vidas. Nesse sentido, devido ao grande progresso científico problemas relacionados à ciência e ética nos foram colocados e, dentre eles, focamos nossa atenção na utilização de células-tronco embrionárias em pesquisas científicas, muito divulgadas e enfatizadas pela mídia como o futuro da medicina para a cura de doenças consideradas, até o momento, incuráveis.

Objetivos

Descrever, Identificar, Analisar e Demonstrar: o conhecimento dos alunos sobre célula-tronco; a credibilidade nas divulgações midiáticas sobre as pesquisas que envolvem esse tipo de célula; se na instrumentalização do zigoto/embrião humano encontra, ou não, respaldo na intangibilidade científica e se o zigoto/embrião humano já possui, ou não, status para ser considerado como pessoa.

Método

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética com parecer 164.640/ CAAE 09139612.0.0000.0081 e realizada com 393 estudantes do último semestre de graduação de cursos de Ciências Biológicas, Humanas e Exatas de uma universidade particular de São Paulo que responderam, por escrito, a um questionário voltado para o conhecimento, interesse e posicionamento em relação às pesquisas com células-tronco embrionárias. Na análise das respostas elaboramos categorias que nos auxiliaram na ordenação e compreensão dos diferentes momentos que compuseram o quadro pesquisado a fim de organizar os dados extraídos do material bruto fornecido pelos sujeitos participantes da pesquisa, com significado específico e estritamente ligado à natureza das informações que desejávamos obter. O ponto fundamental dessa construção residiu na percepção e na explicação do que estava subjacente ao material coletado

Resultado e Considerações Finais

Embora validassem a importância da ciência para a sociedade, a maioria dos estudantes das três áreas do conhecimento foi contrária ao uso de células-tronco embrionárias em pesquisas científicas. Também constatamos que, como representantes legítimos de instituição universitária criada com o objetivo de fornecer uma base racional, convencional e organizada aos processos de conhecimento e transformação do mundo, a maioria dos estudantes de Ciências Humanas e Ciências Exatas não demonstrou ser consciente de que, independentemente de suas áreas de formação e atuação, o conhecimento sobre os avanços, causas e consequências do desenvolvimento científico é importante e necessário para que possam analisar e opinar sobre eles como cidadãos ou em causa própria.

REFERÊNCIAS

Fagot-Largeault, A. Embriões, células-tronco e terapias celulares: questões filosóficas e antropológicas. In: Estudos Avançados [online], vol.18, n.51, pp. 227-245, 2017.

Kottow, M. Bioética del comienzo de la vida ¿Cuántas veces comienza la vida humana? In: Revista Bioética, v. 09, n. 02, 2001. Lincoln, F. A ética do uso e da seleção de embriões. (Tese de Doutorado em Filosofia), Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010.

Zago, M.A. e Covas, D. T. (2018). Pesquisas com células-tronco: aspectos científicos, éticos e sociais. Recuperado de http://www.ifhc.org.br/wp-content/uploads/apresentacoes/1936.pdf.

Segre, M e Cohen, C. Bioética. São Paulo: EDUSP, 2008.

PALAVRAS-CHAVE: Células-Tronco Embrionárias, Pesquisa Científica, Educação Superior.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 164.640/ CAAE 09139612.0.0000.0081

A CONTRIBUIÇÃO DA BIOÉTICA NA CONSTRUÇÃO IDENTITÁRIA DURANTE A VIDA UNIVERSITÁRIA.

Hoffmann JB[1], Mello ALSF[1], Finkler M[1] - [1]Universidade Federal de Santa Catarina

Introdução: Aprender a refletir e se responsabilizar pelo que se faz, pelas decisões e atitudes tomadas constrói a identidade moral dos sujeitos[1]. A bioética enquanto um discurso que penetra e produz reflexividade pode auxiliar no ordenamento das experiencias e projetos de identidade dos trabalhadores da saúde em formação[2].

Objetivo: Analisar a contribuição da Bioética na construção da identidade dos estudantes da área da saúde.

Método: Pesquisa qualitativa, transversal e analítica, com referencial metodológico da *Grounded Theory* (CEPSH nº 2.562.691/nº 2.648.119). A amostragem teórica foi composta por 30 entrevistas - abertas e em profundidade, e oito documentos. Os grupos amostrais foram constituídos por professores e estudantes de universidade pública e privada, dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Medicina e Odontologia. Entrevistou-se também gestores da educação superior em Saúde. A análise comparativa guiou as etapas de codificação, amostragem e saturação teórica, ordenação e integração dos dados.

Resultados: A construção identitária dos estudantes realiza-se na vivência da dimensão ética da vida universitária. Os espaços extra-curriculares são visualizados como os mais potentes para a construção da identidade em que pese pensar a Bioética como capaz de fornecer instrumentos para a reflexividade cotidiana. Já as relações com maior horizontalidade (dialógicas) foram definidas como condição necessária a aprendizagem ética, assim como a importância da diversidade cultural e do pluralismo moral. Compreendeu-se que a Bioética auxilia a construção identitária na medida em que estimula habilidades dialógicas e o reconhecimento da aprendizagem ética na relação.

Discussão: A bioética e o método da Deliberação Moral[3] trazem suporte adequado para o ensino eticamente comprometido. A aprendizagem relacional é momento de construção identitária por meio do exemplo da ação moralmente prudente, do diálogo e da inclusão do outro, com sua diversidade e pluralidade moral. Estas vivências evidenciam a importância da Bioética também como sistema abstrato participante da constituição dos sujeitos[2]. Constata-se a importância do preparo do corpo docente em desempenhar sua tarefa ético-pedagógica em toda a vida universitária, aperfeiçoando o sentido moral dos estudantes[4]. Conhecer, vivenciar e dialogar sobre valores é imprescindível para criar uma atmosfera pedagógica e cultural em que preconceitos possam ser questionados e modificados[5].

Considerações finais: A promoção da dimensão ética da educação superior deve acompanhar os estudantes durante toda a trajetória acadêmica. Não se trata de estabelecer uma educação moral doutrinária, mas assumir o

compromisso ético-pedagógico com o processo de conhecer o outro e a si mesmo de forma crítico-reflexiva e, sobretudo, autocrítica.

REFERÊNCIAS

1 Gracia, D. En busca de la identidad perdida. Madrid: Triacastela, 2020.

2 RAMOS, F.R.S.; DO Ó, J.R. Bioética e identidade profissional: a construção de uma experiência de si do trabalhador da saúde. Interface, Botucatu, v.13, n. 29, p. 259-270, 2009.

3 GRACIA, D. La deliberación moral: El método de la ética clínica. Med. Clin., Barcelona, n. 10, v. 117, p. 18-23, 2001.

4 FINKLER, M.; RAMOS, F.R.S. La dimensión ética de la educación superior em odontología: un estudio en Brasil. Bordón, n. 69, v. 4, p. 35-49, 2017.

5 HOFFMANN, J. B. Dimensão ética da educação superior nos cursos de graduação da área da saúde: construindo uma teoria fundamentada nos dados. Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Florianópolis, 2021. 230 p.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética. Educação. Ética.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: número 2.562.691 e número 2.648.119

INTERDISCIPLINARIDADE E TRANSVERSALIDADE NO ENSINO DA ÉTICA E DA BIOÉTICA NO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS.

Pereira MS[1] - [1]UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM APLICADA

Introdução: Para Paulo Freire a prática pedagógica ética, se realiza pelo desenvolvimento da consciência crítica e pela conquista da autonomia e da liberdade. Assim, o modelo freireano, afirma que nas democracias, homens e mulheres livres e autônomos, constroem a sociedade, por meio da dialogicidade problematizadora que conduz o educando a redescobrir-se como sujeito histórico do ato de educar. Nesse sentido, pergunta-se: quais são os princípios orientadores de currículos de cursos de graduação em enfermagem para que se promovam o desenvolvimento das competências necessárias à superação dos desafios éticos que serão enfrentados pelos futuros enfermeiros?

Objetivos: Refletir sobre ensino da ética e da bioética no curso de enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

Resultados: As escolas de enfermagem desempenham um papel fundamental na formação de enfermeiros competentes para agir com ética. O curso de graduação em enfermagem da UFMG, preconiza a formação de enfermeiros na perspectiva da construção de competências. Trata-se de uma concepção interacionista, sociocultural, fundada no princípio da integralidade, da interdisciplinaridade e da integração da teoria com a prática. Para tal, neste curso, o tema da Ética e Bioética é ofertado de forma transversal e interdisciplinar, ou seja, diversas disciplinas planejam atividades para a educação ética, problematizando sobre paradigmas éticos e bioéticos e analisando suas relações com as questões legais do exercício da enfermagem.

Discussão: Estudos afirmam que uma única disciplina não consegue oferecer todos os recursos necessários para a promoção do desenvolvimento ético, pois é um processo de longo prazo, complexo e abrangente. Assim, uma das estratégias sugeridas para a inclusão do ensino da ética na elaboração dos currículos é a abordagem transversal. Entretanto, observam que a educação para a formação ética transversal, inserida em diferentes disciplinas, não exime os educadores de pensarem em metodologias específicas e estratégias de ensino que promovam o agir ético, pois a transversalidade no ensino da ética não pode recair em atividades desordenadas e ocasionais, mas deve ser produto de um processo participativo, envolvendo ativamente professores, alunos, profissionais da saúde e representantes dos usuários dos serviços de saúde.

Considerações finais: Interdisciplinaridade e transversalidade devem se alimentar mutuamente na prática pedagógica. Entretanto, é importante que se tenha um ambiente em que a ética e sua prática sejam uma realidade. Assim cabe aprofundar as reflexões sobre este tema e para a seguinte questão: a educação ética focalizada somente em discussões conceituais seria suficiente para formar os enfermeiros que o atual momento exige?

REFERÊNCIAS

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 34. ed. São Paulo: Paz e terra, 2006.

FREIRE, P. Educação como prática da liberdade. 30. ed. Rio de janeiro: Paz e Terra, 2007.

REIS, A.; OLIVEIRA. C. C. Refletir sobre o Ensino da Ética na Graduação de Enfermeiros em Portugal. Revista Reflexão e Ação, Santa Cruz do Sul, v.21, n. esp., p.221-241, jul./dez. 2013 DOI: http://dx.doi.org/10.17058/rea.v21i2.3310

FERREIRA Heliane Moura, RAMOS Lais Helena. Diretrizes curriculares para o ensino da ética na graduação em enfermagem. Acta Paul Enferm 2006;19(3):328-31.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. Escola de Enfermagem. Colegiado de Graduação em Enfermagem. Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte: UFMG, 2015

PALAVRAS-CHAVE: Educação superior, ética, bioética, enfermagem, interdisciplinar.

BIOÉTICA NA ESCOLA: UM CONTEÚDO NECESSÁRIO PARA A FORMAÇÃO ACADÊMICA

Meller Filho A[1], Acencio FR[1], Fonseca SRAV[1], Oliveira LP[1], Garcia LF[1], Bertolini SMMG[1] - [1]Unicesumar - Doutorado em Promoção da Saúde

Introdução: O estudo da bioética é imprescindível, pois analisa valores éticos e morais das diversas áreas do conhecimento, nas demandas socioculturais, filosóficas e educacionais. A teoria ética oscila na sociedade, visto que, a moral e a ética de cada indivíduo dependem da relação intrínseca com ambiente externo. **Objetivo:** Apontar a necessidade da discussão sobre a bioética na formação educacional no ensino básico. **Metodologia:** Fundamenta-se em pesquisa teórica de natureza exploratória, consistente em levantamento bibliográfico. **Resultados:** O conceito de bioética foi criado em 1971, por Van Rensselaer Potter, a partir de um estudo sistêmico entre as áreas biológicas, sociais e humanas, que interagem com o modo de viver e consequentemente delimitam a conduta do indivíduo em sociedade. No tocante aos princípios bioéticos, Beauchamp e Childress, em 1989, introduziram o modelo principialista, caracterizado por: autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça. Em 2005, foi criada a "Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos", concatenando os fundamentos de ética, direitos humanos e liberdade e em 2018, homologou-se a Base Nacional Comum Curricular (BNCC). **Discussão:** De acordo com a BNCC (2018) a Educação Básica deve visar à formação e o desenvolvimento humano global, rompendo com visões reducionistas que privilegiam, ou a dimensão intelectual, ou a dimensão afetiva. A escola, como espaço de aprendizagem e de democracia inclusiva, deve fortalecer a não discriminação, o não preconceito e respeito às diferenças e diversidades. Neste sentido, a bioética possui uma aplicabilidade vital na educação básica, já que auxilia o indivíduo na formação e complementação de suas subjetividades, a partir da ciência com consciência, ampliando seu referencial teórico, como aporte para a ávida vicissitude das sociedades contemporâneas, demarcadas pelo padrão do excesso e urgência, advindas do modelo capitalista. Essa promoção de reflexões acerca da vida, do indivíduo, do ambiente, e suas intercorrelações, permitem ao discentes evoluir no processo de ensino e aprendizagem, contribuindo na formação de indivíduos conscientes, responsáveis, participativos e justos. Assim, a educação em bioética, tem como finalidade orientar as condutas, para aquisição de objetivos comportamentais, por meio da correlação entre teoria e prática, permitindo flexibilidade cognitiva para aceitar a liberdade de expressão do outro, com tolerância e respeito. **Considerações finais:** São basilares os vínculos entre a concepção educacional que prioriza o exercício crítico da cidadania e a Bioética, visto que esta, possibilita a instrução dos indivíduos ofertando subsídios para a construção de valores morais e éticos, atuando no desenvolvimento de suas competências e habilidades individuais e sociais.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Base Nacional Comum Curricular (BNCC). Educação Infantil e Ensino Fundamental. Brasília: MEC, 2017.

GARRAFA, Volnei; KOTTOW, Miguel; SAADA, Alya (Orgs). Bases conceituais da bioética: enfoque latino-americano. São Paulo: Gaia, 2006

GÜLCAN, Nur Yeliz. Discussing the importance of teaching ethics in education. In: Procedia - Social and Behavioral Sciences, v. 174, 2015. Disponível em: doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.01.942. Acesso em: 03/07/2021.

MORALES-GONZÁLEZ, Ángel; Et al. Bioethics in Education. In: MORALES-GONZÁLEZ, José Antonio; NÁJERA, María Eugenia Aguilar (Eds.). Reflections on Bioethics. Londres: IntechOpen, 2018. Disponível em: intechopen.com/books/reflections-on-bioethics/bioethics-in-education. Acesso em: 03/07/2021.

WARMLING, Cristine Maria; Et al. Ensino da bioética: avaliação de um objeto virtual de aprendizagem. In: Revista Bioética, v. 24, n. 3, 2016. Disponível em: doi.org/10.1590/1983-80422016243150. Acesso em: 03/07/2021.

PALAVRAS-CHAVE: Aprendizagem, Bioética, educação, ética.

O USO DO TRABALHO EM PEQUENOS GRUPOS COMO ESTRATÉGIA DE APRENDIZAGEM NA DISCIPLINA DE BIOÉTICA

Melo KA[1], Silva LVA[1], Araújo LMB[1], Oliveira NL[1], Lins RP[1], Neves Júnior WA[1] - [1]Universidade Federal de Alagoas (UFAL)

Introdução: O processo de ensino baseado na aula expositiva tem sido questionado quando associado à eficácia do aprendizado estudantil, visto que há o distanciamento entre o docente e o estudante, tornando-o apenas ouvinte e não participante da construção do próprio conhecimento[1]. Portanto, a bioética, ao ser inserida nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Graduação em Medicina, foi associada à formação do caráter humanístico e reflexivo[2], demonstrando a necessidade de não só apresentar o conteúdo teórico da disciplina, mas também integrar estratégias de aprendizagem para o desenvolvimento do senso crítico e moral do estudante frente às possíveis intercorrências éticas no cotidiano do futuro profissional. **Objetivos:** Descrever um relato de experiência vivenciado sob a perspectiva dos/as monitores/as da disciplina de Ética e Bioética de um curso de Medicina da Universidade Pública do Nordeste. **Métodos:** Os conteúdos da disciplina foram abordados por metodologias ativas, de forma on-line, por videoconferências pela plataforma Google Meet, e em pequenos grupos, compostos por 4 a 5 estudantes, pelos/as monitores/as responsáveis pelas mediações das discussões e sob supervisão do professor orientador**. Resultados e Discussão:** Entre os conteúdos programáticos do Plano de Ensino da disciplina, estavam os temas: cronologia de eventos da Bioética, princípios bioéticos, Bioética e HIV/AIDS, sigilo e confidencialidade, teorias éticas, desonestidade acadêmica, aspectos éticos no atendimento de urgência e emergência, princípio de não descriminação e não estigmatização, eutanásia e aborto. No início de cada aula, os discentes receberam um material (caso clínico ou vídeo) sobre o tema proposto. Após a leitura do caso ou a visualização do vídeo, os/as discentes foram separados/as aleatoriamente em pequenos grupos, com um/a monitor/a, para iniciar o debate. Houve participação ativa dos/as discentes, sendo constantemente, estimulados e indagados, pelo/a monitor/a**,** sobre os conhecimentos prévios e possíveis resoluções sobre a problemática mostrada no material. Contudo, o/a monitor/a além de promover a participação de todos os componentes do grupo, questionava os/as estudantes, com perguntas norteadoras, associadas às temáticas e aos comportamentos éticos individuais e coletivos. Dessa forma, o/a estudante era encorajado/a a exercer autorregulação, habilidades dialógicas e julgamento moral questões dispostas no cotidiano de nossa sociedade e apresentadas nos materiais didáticos. **Considerações finais:** Acreditamos que essa experiência de participação ativa possa contribuir para a formação do caráter humanístico e crítico que as DCNs requerem, pois, o ambiente de debate criado entre os alunos, possibilita trocas de conhecimento e opiniões, que são necessárias à construção do discernimento crítico e ético individual.

REFERÊNCIAS

1. Costa, MJ. Trabalho em pequenos grupos: dos mitos à realidade. Medicina (Ribeirão Preto), v. 47, n. 3, p. 308-313, 2014 [acesso 06 mai 2021].

2. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em medicina e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União. Brasília, p. 8-11, 23 jun 2014 [acesso 06 mai 2021].

PALAVRAS-CHAVE: Metodologia ativa; Bioética

CONDUÇÃO DO COMPONENTE CURRICULAR ÉTICA E BIOÉTICA EM ENFERMAGEM POR VIA REMOTA DURANTE A PANDEMIA DA COVID 19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Oliveira SS[1,2], Santos ES[1] - [1]Faculdade Santíssimo Sacramento, [2]Universidade Federal da Bahia

Introdução: A questões da bioética quando inseridas nos componentes curriculares expandem valores, respeito, dignidade para o processo de formação profissional. Estudo do tipo Relato de experiência que descreve as ações de ensino e aprendizagem conduzidas durante o período da pandemia da COVID 19. Objetivo: Relatar a experiência docente de estratégias metodológicas propostas no plano do componente curricular Ética e Bioética na Enfermagem de uma Instituição de Ensino Privada do interior da Bahia durante o semestre 2021.1. Metodologia: Relato de experiência. Resultados/discussões: Durante semana pedagógica foi pautado e planejado os conteúdos propostos que atendessem a ementa do componente. O início das aulas remotas foi conduzido com uma apresentação dinâmica para os discentes sobre o plano de aula e definição dos pactos para a condução do componente de forma prático/reflexiva. No primeiro momento cada discente traduzia do seu cotidiano um sentido de ser ético, montando uma chuva de palavras e posteriormente construiu-se as ferramentas metodológicas para a condução do semestre. Foram apresentados como propostas a construção de mapas mentais, narrativas, portfólio, murais interativos e o Ciclo de comunicação aberta sobre os aspectos bioéticos na prática da enfermagem. Os conteúdos teóricos semanais eram iniciados com um “cenário disparador”: retrate a ética e bioética no seu cotidiano. Nestes, os discentes apresentavam leituras críticas/reflexivas realizadas de jornais, de vídeos; filmes e das identidades cotidianas. Cada encontro era revelado um novo aprendizado e tentava-se responder à questão: o que ficou de aprendizado? Durante a aproximação com a temática do exercício profissional e a Bioética Clínica, os discentes participaram de sessões de casos práticos e com recortes de publicações mídia, via plataforma *Google meet*, apresentados sob forma de vinhetas, com enfoque nos problemas éticos, visando discussões de estratégias para a tomada de decisão ética e prudente. Os casos eram interpretados com vivacidade e fundamentados nas balizas normativas, regulamentos, princípios, fundamentos e valores éticos e bioéticos, explorados durante o semestre. A condução do componente foi essencial para desmistificar a propositiva e conceitos pré-formados sobre o enfoque exclusivo da ética deontológica no ensino da saúde. Durante o momento de devolutiva dos portfólios foi identificado que cada participante da aula conseguiu transpor ideias, conhecimentos e leituras de mundo que vão além das normas de conduta. Considerações finais: Fica destacado a necessidade de estímulos para o exercício da transversalidade do componente com atividades que agreguem os demais pares, responsáveis pela formação ética dos discentes, para o desenvolvimento de um comportamento ético moral na formação em enfermagem.

REFERÊNCIAS

OGUISSO, T; SCHIMIDT, M. J. O exercício da enfermagem: uma abordagem ético legal.2ª Edição Atualizada e Ampliada Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007

CAMARGO, M. Fundamentos de Ética Geral e Profissional. 2 ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2001

ANJOS, Marcio dos S. Siqueira [et al]. Bioetica no Brasil: tendencias e Perspectivas. São Paulo: Ideias e Letras, 2007.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Bioética. Ética. Ensino

O AUTOCUIDADO NA EDUCAÇÃO FÍSICA SOB A PERSPECTIVA DA BIOÉTICA

Oliveira MD[1], Fischer ML[2] - [1]Mestrando pelo Programa de Pós-Graduação em Bioética, da Pontifícia Universidade Católica do Paraná.Curitiba, PR, Brasil., [2]Docente do Curso de Biologia e do Programa de Pós-Graduação em Bioética da Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Curitiba, PR, Brasil.

INTRODUÇÃO: A pandemia Covid-19 tem sido desafiadora para a sociedade cujo autocuidado surgiu como uma atitude essencial para integridade física e mental no contexto individual e coletivo. A educação física escolar pode ter um papel importante na incorporação do autocuidado associado aos princípios bioéticos que podem mediar essas intervenções de conscientização. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo foi mapear como a Educação Física está abordando cientificamente o autocuidado e quais as contribuições bioéticas têm sido divulgadas. **MÉTODOS:** A pesquisa foi realizada a partir de uma revisão integrativa das bases de dados do Bireme, Google Acadêmico e Portal de Periódicos Capes, tendo como fonte de dados artigos completos com os descritores “autocuidado” e “educação física”. Foram analisados os 100 primeiros artigos completos em cada base de dados. O período de busca foi maio de 2021. **RESULTADOS:** Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram sete artigos atrelados a duas categorias: a) trabalho da educação física focado no princípio bioético da responsabilidade; b) trabalho da educação física focado no princípio da prevenção. Desses estudos, apenas três dispunham de aplicação de forma teórica no ambiente escolar, três apresentavam aplicação prática no ambiente escolar e uma aplicação teórica no campo filosófico. **DISCUSSÃO:** Os dados da presente revisão demostram o baixo interesse do meio científico na abordagem do autocuidado na prática educativa da educação física, contrapondo a importância do tema autocuidado em suas aulas, uma vez que contribuiu para essa temática estar em evidência, pois é a 8.ª Competência BNCC: autoconhecimento e autocuidado. No presente estudo intencionou-se identificar os princípios bioéticos presentes nessas intervenções destacando a responsabilidade das instituições de ensino no desenvolvimento da competência de autocuidado nos estudantes, principalmente nas aulas de educação física, que também atua fortemente na ideia de prevenir doenças através do autocuidado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Ainda que os profissionais venham desenvolvendo o autocuidado com os estudantes no dia-a-dia, não tem havido transposição do diálogo com o meio cientifico, ressaltando a necessidade de identificar e estimular o trabalho da temática associada com princípios e valores éticos. Desta forma, que esses estudos possam servir tanto como base científica para os professores se orientarem quanto para que ações com um impacto maior venham a ser executadas no futuro. Estreitar esse vínculo entre a educação física e a bioética é fundamental para apresentar novas perspectivas e ações mais completas que visem contribuir com a saúde física e mental das pessoas.

REFERÊNCIAS

DIAS, Juarez Muller. Bioética e Educação Física. Revista Educação Física (CREF), 2002. Disponível em:< https://www.confef.org.br/extra/revistaef/arquivos/2002/N04_SETEMBRO/03_BIOETICA_E_EDUCACAO_FISICA.PDF>. Acesso em: 29/07/2021.

HUPFFER, H. M.; ENGELMANN, W. O princípio responsabilidade de H. Jonas como contraponto ao avanço (ir)responsável das nanotecnologias. Revista Direito e Práxis, v. 8, n. 4, p. 2658?2687, 2017. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: . Acesso em: 29/7/2021.

NOHAMA, N.; SILVA, J. S. DA; SIMÃO-SILVA, D. P. Desafios e conflitos bioéticos da covid-19: contexto da saúde global. Revista Bioética, v. 28, n. 4, p. 585?594, 2020. Conselho Federal de Medicina. Disponível em: . Acesso em: 29/7/2021.

NORA, C. R. D. Conflitos bioéticos sobre distanciamento social em tempos de pandemia. Revista Bioética, v. 29, n. 1, p. 10?20, 2021. Conselho Federal de Medicina. Disponível em: . Acesso em: 29/7/2021.

PALAVRAS-CHAVE: Autocuidado, Educação Física, Bioética.

WEBNÁRIO SOBRE RACISMO: DISCUSSÕES SOBRE DISCRIMINAÇÃO RACIAL NOS SERVIÇOS DE SAÚDE E NA UNIVERSIDADE

Lessa MMM, Neves Júnior WA, Barros MF, Silva TR, Tavares EPO

Introdução: Alguns autores entendem o racismo como um fenômeno enraizado em ideologias ou conjunto de ideias que atribuem uma inferioridade natural a determinados grupos. Pode ser concebido como uma precedência casual e semântica às ações, práticas, comportamentos preconceituosos e/ou discriminatórios na reprodução do racismo. E por fim, de que o racismo teria assumido características mais sistêmicas, institucionais ou estruturais atualmente. Este Projeto de Extensão de uma Faculdade de Medicina foi desenvolvido com o objetivo de fomentar debates sobre ética, bioética e transdisciplinaridade dentro dos espaços universitários. **Objetivos:** Descrever as principais questões discutida no webnários: Precisamos conversar sobre o racismo? **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência sobre a atividade de extensão desenvolvida sob a forma de um webnário transmitido pela plataforma do YouTube, como uma roda de conversa virtual contando com a presença de um médico negro, uma professora do Núcleo dos Estudos Afro-brasileiros e Indígena e uma estudante da medicina, ambas mulheres negras. Este foi iniciado com a apresentação de um vídeo para fomentar a reflexão, em seguida cada palestrante, fez uma breve fala sobre o tema e na sequência respondem as perguntas dos participantes realizadas no chat. **Resultados:** Ao todo, se inscreveram 64 participantes e 41 assistiram de forma síncrona. O webnário foi adicionado ao canal do projeto no YouTube e com cerca de 7 meses depois, obteve 299 visualizações. Do total de inscritos, cerca de 89% eram de discentes de cursos como: medicina, enfermagem, psicologia, geografia, pedagogia, engenharia de petróleo, serviço social, entre outros. Os outros participantes foram constituídos por: docentes, técnicos, servidores públicos, profissionais de saúde e o público em geral. Após as discussões dos grupos algumas perguntas que surgiram no chat foram sobre situações de racismo enfrentadas pelos palestrantes, repercussão legal sobre racismo e sistema de cotas. **Discussão:** Percebeu-se que as perguntas e discussões versaram sobre o combate do racismo estrutural e institucional dentro dos serviços de saúde, bem como, as situações de combate ao racismo dentro da Universidade. Outra discussão foi sobre as denúncias nacionais sobre a fraude de pessoas brancas no sistema de cotas, o acesso às vagas a quem realmente pertence e, sobre questões referentes às bancas de heteroidentificação como uma forma de coibir esta prática. **Considerações finais:** Verifica-se que discutir sobre racismo dentro dos espaços acadêmicos se faz importante como uma forma de minimizar e combater as formas de discriminação racial seja nos serviços de saúde, seja dentro dos espaços acadêmicos.

PALAVRAS-CHAVE: Racismo; Discriminação racial; Educação de Graduação em Medicina; Bioética

CONSTRUINDO PONTES NO ENSINO DE BIOÉTICA EM MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM TEMPOS DE PANDEMIA

Seixas RAM[1], Rezende AA[1], Santos LAF[1], Peçanha MS[1], Ximenes MHA[1], Águas AR[1] - [1]Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Faculdade de Medicina

A pandemia causada pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2) desde o início do ano de 2020, trouxe inúmeras mudanças, que impactaram o modo de vida de toda a população mundial. Cenário que impôs inúmeros desafios, entre os quais salientamos as necessidades de mudanças nas práticas de ensino. Como estratégia para manter as atividades educacionais algumas instituições adotaram o ensino remoto emergencial. Desse modo, o objetivo desse trabalho visa apresentar a experiência na condução da disciplina de Bioética em um curso de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), tendo em vista analisar as fragilidades e potencialidades da prática pedagógica em tempos de pandemia. Considerando os recursos educacionais, utilizou-se o Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) institucional e as plataformas virtuais (Google Meet). Convém lembrar que essa disciplina é ofertada no quarto ano do curso e muitos alunos relataram desconhecerem o termo bioética, enquanto alguns o associaram com a ética médica. Embora toda a teoria trabalhada fizesse um recorte para a prática médica, buscou-se ampliar as reflexões para além dos clássicos casos clínicos, propondo atividades diversas a partir de histórias em quadrinho, filmes, crônicas, reportagens, elaboração de cartas para familiares enlutados pela Covid-19 e livros literários, a fim de desenvolver o pensamento crítico diante dos conflitos éticos, mas, especialmente, as habilidades humanas. Como exemplo, no módulo de bioética e o fim da vida, utilizou-se textos de dois livros – A vida que ninguém vê e Histórias Lindas de Morrer – da jornalista Eliane Brum e da gerontóloga Ana Claudia Quintana Arantes, respectivamente, para discutir o processo de morte por distanásia e os princípios dos cuidados paliativos. Na avaliação final da disciplina verificou-se o processo de transformação fomentado pela formação acadêmica, como ilustra alguns relatos – "*[a escrita da carta] Ela me mudou. Me fez mais humano e me mostrou a realidade dolorosa que estamos enfrentando e o quanto estamos apáticos. Isso precisa mudar.*"; "*Disciplina que nos faz pensar na importância social da profissão e ver o paciente de uma forma diferente, com um cuidado a mais.*" Cabe apontar entre as fragilidades, o curto tempo para a adaptação ao AVA e o distanciamento social que impossibilitou o contato com as demandas emocionais dos acadêmicos nesse período. Por outro lado, as potencialidades relacionaram à proposta e os recursos pedagógicos que propiciaram a articulação da teoria com a realidade social atual, contribuindo para a construção da "ponte" (novos sentidos) entre a Bioética e a Medicina como arte.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética; Educação; Medicina.

O DESENVOLVIMENTO DA COMPETÊNCIA MORAL NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: UMA AVALIAÇÃO SOBRE CURSOS DE GRADUAÇÃO DO RJ

Narciso-Campany LS[1], Bataglia PUR[1], Rego STA[1] - [1]ENSP/FIOCRUZ - Departamento de Ciências Sociais

O modelo tradicional de ensino da ética nos cursos de graduação em saúde no Brasil, quando se limita à discussão do código ou na apresentação de modelos idealizados, reforça a ideia de uma moral centrada no comportamento dos indivíduos que devem seguir um conjunto de normas e princípios. Assim, pode-se dizer que a ética profissional tradicional, deontológica, diz respeito à moralidade do agente. A Bioética refere-se à moralidade dos atos. Reconhece que a complexidade dos dilemas e das relações sociais do nosso tempo não é mais passível de resolução por meio de princípios absolutos, considerados válidos a priori, desconhecendo o contexto real.

As diretrizes curriculares para os cursos da área da saúde direcionam mudanças de perspectiva. Além do desenvolvimento de habilidades técnicas, orientam a formação de profissionais baseada nos princípios da ética e da bioética para atuação prática generalista, humanista, crítica, reflexiva, com responsabilidade social e comprometimento com a defesa da cidadania e da dignidade humana[2,3].

O campo da moral inclui as ações que possam reverberar sobre outras pessoas, mas esta preocupação com a repercussão dos nossos atos, ou de outrem, não ocorre, da mesma forma para todos[4]. A evolução da capacidade de julgamento moral se dá a partir dos chamados conflitos cognitivos, que determinam a necessidade de elaboração de novas estruturas cognitivas que viabilizem respostas às novas situações. Para os teóricos do campo do desenvolvimento da competência moral, uma das funções do aparelho escolar seria provocar esses conflitos cognitivos para que possibilitem o desenvolvimento moral dos indivíduos.

O objetivo deste trabalho foi avaliar o impacto do processo de formação no desenvolvimento da competência moral de estudantes de quatro graduações em saúde, numa Universidade pública do Rio de Janeiro. Utilizamos o teste de competência moral (MCT) desenvolvido por Lind[5] e validado por Bataglia[1] para a língua portuguesa. Para observação da compreensão dos estudantes sobre o ambiente de ensino e as possibilidades de se desenvolver o pensamento crítico sobre a prática profissional, realizamos grupos focais. A pesquisa foi aprovada por comitê de ética.

Dentre vários outros dados, encontramos uma regressão da competência moral nos cursos de enfermagem, medicina e odontologia, o que confirma outros estudos. O curso de farmácia apresentou uma estagnação. Os resultados são discutidos considerando aspectos da formação universitária no Brasil e a teoria do duplo-aspecto da moralidade de Lind[5].

REFERÊNCIAS

1) Bataglia PUR. A validação do Teste de Juízo Moral (MJT) para diferentes culturas: o caso brasileiro. Psicol. Reflex. Crit. 23 (1) ? Abr 2010. Disponível em: < https://doi.org/10.1590/S0102-79722010000100011. Acesso em 31/07/2021.

2) Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES Nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Disponível em . Acesso em: 31/07/2021.

3) Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Farmácia, Medicina e Odontologia. Disponíveis em < http://portal.mec.gov.br/escola-de-gestores-da-educacao-basica/323-secretarias-112877938/orgaos-vinculados-82187207/12991-diretrizes-curriculares-cursos-de-graduacao>. Acesso em: 31/07/2021.

4) Maturana H. Emoções e linguagem na educação e na Política. Belo Horizonte (MG): Ed. UFMG; 1998.

5) Lind G. Moral-Democratic Competence and on the Konstanz Method of Dilemma-Discussion (KMDD)®. Disponível em: < http://moralcompetence.net/moral/kmdd-references.htm>, acesso em 31/07/2021.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética, Formação de Recursos Humanos em Saúde, Princípios morais

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer 2.128.907 - CEP ENSP/FIOCRUZ

O TRIPÉ ENSINO-PESQUISA-EXTENSÃO UNIVERSTIÁRIO E A SUA UTILIZAÇÃO COMO DIFUSORES DA BIOÉTICA

Mendes CCC[1], Lopes AJ[2], Badaró BM[3], Moreira Júnior J[3], Casellas J[3] - [1]UTP, [2]UNIFIO, [3]PUCPR

A universidade é uma instituição tradicionalmente considerada a produtora de conhecimento científico e tecnológico. Ristoff (2011, p. 26) considera a importância da instituição universidade, no sentido de que, para ele, as atividades desenvolvidas na seara do ensino, da pesquisa e da extensão definem a natureza delas. Sob o prisma da produção de conhecimento no país, as universidades são genuinamente produtoras do maior repositório científico, em termos de cientificidade e pesquisa acadêmica. O tripé ensino, pesquisa e extensão coloca estas instituições em um patamar de excelência, a fim de que se possa contribuir em todas as áreas do conhecimento humano. Em se tratando da temática da Bioética, esta é uma área a qual permeia toda a conduta do ser humano, principalmente no que se refere à esfera da ética e da moralidade. Sendo assim, este breve estudo se propõe a expor o tripé "ensino, pesquisa e extensão", caracterizadores da instituição universidade, no bojo de se utilizar da estrutura universitária, presente em muitos municípios brasileiros, a fim de difundir conhecimentos relacionados à temática da Bioética em seu caráter multidisciplinar. Quanto à esfera do ensino, é possível, obviamente respeitando-se a autonomia universitária, fomentar a inclusão de disciplinas relacionadas à Bioética no contexto dos cursos de graduação, a fim de promover o debate acadêmico entre os futuros profissionais, de muitas áreas do conhecimento humano. Entretanto, este estudo considera que as disciplinas de Bioética e Responsabilidade de Profissionais da Saúde deveriam possuir caráter de obrigatoriedade, em suas grades horárias, e currículum mínimo. Já a esfera da pesquisa pode ser a responsável por proporcionar capacitação Bioética em todas as pesquisas das áreas do conhecimento humano, principalmente nas pesquisas envolvendo seres humanos e nas pesquisas da área de Humanas. Por sua vez, as atividades de extensão, propostas pela estrutura administrativa das instituições, são capazes de oferecer cursos de capacitação para a comunidade externa das instituições de educação superior do país, no sentido de se incentivar, de uma maneira geral, uma educação bioética, almejando uma sociedade justa e respeitosa entre si.

REFERÊNCIAS RISTOFF, Dilvo. A universidade Brasileira Contemporânea: Tendências e perspectivas. In: MOROSINI, Marilia (org.). A universidade no Brasil: concepções e modelos. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2011. p. 25-35.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética, Ensino, Extensão, Pesquisa, Universidade

A BIOÉTICA ENQUANTO DISCIPLINA NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Balieiro MA[1], Bitencourt AR[1], Brito AVS[1], Moreira LVS[1], Prudêncio LS[2], Silva MP[2] - [1]Universidade Federal do Amapá - Acadêmico de Enfermagem, [2]Universidade Federal do Amapá - Enfermeira, Doutora

Introdução: O ensino da bioética nos sistemas educacionais que graduam profissionais de saúde é realmente um desafio, visto que é necessário que os estudantes lapidem a percepção de suas práticas, sejam elas coletivas ou ainda individuais, favorecendo o enfretamento de dilemas, implicações éticas e morais que virão a surgir no decorrer de sua vida profissional[1]. Nesse sentido, é pertinente ratificar a necessidade e relevância do ensino da bioética nos cursos da área da saúde, e neste caso, na enfermagem. **Objetivos:** Descrever a experiência, enquanto acadêmico de Enfermagem, bolsista de iniciação científica e participante de uma disciplina intitulada "Bioética, ética e legislação em Enfermagem". **Métodos:** Estudo descritivo de cunho qualitativo do tipo relato de experiência, vivenciado por bolsista de iniciação científica, acadêmico do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Amapá/UNIFAP, no período de fevereiro a junho de 2019. **Resultados:** A experiência enquanto participante das aulas que ocorreram toda sexta-feira pela manhã num período de 4h, possibilitou o conhecimento sobre os princípios éticos e morais que regem as ações de enfermagem e o suporte legal para essa boa prática, destarte, explicitou os contextos práticos em que a bioética enquanto ciência da vida pode e deve ser aplicada. Adicionalmente, a vivência enquanto bolsista de iniciação científica possibilitou a sinergia necessária para compreensão e reflexão sobre os temas voltados para bioética. **Discussão:** Após o término da disciplina, constatou-se que a ética e a moral são condutas indispensáveis ao exercício de todo cidadão tal qual à prática dos profissionais de saúde, outrossim, estudar e compreender o uso da bioética como ferramenta para administrar e consequentemente, resolver dilemas éticos e morais, deve ser atividade inerente às vivências de qualquer profissional de enfermagem, uma vez que esta profissão firma-se no cuidado e promoção à saúde e discerne sobre os dilemas que envolvem a ética e moral no campo individual ou coletivo. **Considerações finais:** Portanto, no campo educacional urge que as instituições de ensino superior e técnico, trabalhem o estudo da bioética de forma integrada em seu currículo, por se mostrar de extrema relevância para a formação acadêmica e também cidadã, em perspectiva da bioética ser uma ciência com arcabouço transdisciplinar, constitui-se então como instrumento facilitador para resolutividade de situações que envolvam problemas éticos, morais e bióéticos vivenciados pelos alunos a partir da construção teórica e prática de seus conhecimentos.

REFERÊNCIAS 1. WARMLING, C. M. et al. (2016). Ensino da bioética: avaliação de um objeto virtual de aprendizagem. Revista Bioética, 24(3), 503-514. http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422016243150

PALAVRAS-CHAVE: Educação, Deontologia, Graduação.

VISÃO DOS ALUNOS SOBRE A DISCIPLINA EDUCAÇÃO E BIOÉTICA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO CONTEMPORÂNEA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO (UFPE)

Feitosa SF[1], Silva AB[2], Rosane FL[3] - [1]Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) - Núcleo de Ciências da Vida, [2]Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) - PPGEduC, [3]Universidade Federal de Pernambuco - Núcleo de Ciências da Vida

Introdução: A inclusão do estudo da bioética na educação escolar no Brasil se constitui um desafio importante. Por esse motivo, a experiência da disciplina Educação e Bioética ofertada pelo Programa de Pós-graduação em Educação Contemporânea da UFPE, para os cursos de Mestrado e Doutorado, merece ser analisada, uma vez que os estudantes matriculados neste programa são em sua maioria da área da educação, envolvendo principalmente professoras e professores do ensino infantil, fundamental e médio. Embora a disciplina seja ofertada desde 2017, este resumo refere-se apenas à turma correspondente ao período letivo 2021.1.

Objetivos: Discutir a importância da inclusão do estudo da bioética na educação escolar a partir do ensino fundamental até a pós-graduação, bem como o desenvolvimento de pesquisas em educação envolvendo seres humanos.

Métodos: A carga horária total da disciplina foi de 30 horas, distribuídas em atividades semanais remotas síncronas de 02 horas e atividades semanais remotas assíncronas de 02 horas. Para a realização das atividades assíncronas foram constituídos seis grupos de cinco pessoas. Ao término da disciplina, cada aluno enviou uma narrativa sobre sua experiência, os dados por elas fornecidos possibilitaram uma análise de conteúdo (BARDIN, 2011).

Resultados: Foram produzidas 29 narrativas. Trinta pessoas se matricularam, uma delas fez o trancamento da disciplina. No levantamento sobre a formação dos participantes identificamos 11 graduados em Pedagogia, 05 em História, 03 em Letras, 02 em Psicologia, 01em Artes Visuais, 01 em Biblioteconomia, 01 em Biologia, 01 em direito, 01 em Economia, 01 em Enfermagem, 01 em Geografia, 01 em Licenciatura em Educação do Campo, 01 em Nutrição.

Discussão: A análise das narrativas evidenciou a importância do exercício da interdisciplinaridade possibilitada pela disciplina. Apenas estudantes graduados em cursos da área da saúde e no curso de Direito afirmaram ter aproximação anterior com o estudo da bioética, os demais conheceram a bioética através da participação na disciplina. Um percentual grande destacou a relevância da bioética nos processos formativos, reconhecendo sua importância para a área da educação. Muitos alunos que são professores do ensino fundamental e médio informaram que passarão a trabalhar temas bioéticos em sala de aula.

Considerações finais: A experiência da disciplina demonstrou que a inclusão do estudo da bioética na educação escolar no Brasil se constitui um desafio importante. Por essa razão, entendemos ser oportuno que os programas de pós-graduação na área de Ciências Humanas ofertem a disciplina Bioética,

entendendo esta iniciativa como uma responsabilidade acadêmica (VERGES, 2016).

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.

VERGES, Claude. Responsabilidad Académica y Enseñanza de la Bioética. In: RENK, Valquíria; RAULI, Patrícia Maria Forte (Orgs.). Bioética e Educação. Curitiba: CRV, 2016.

PALAVRAS-CHAVE: Educação, bioética, interdisciplinaridade.

A INSERÇÃO DE CONTEÚDOS DE BIOÉTICA NO ENSINO MÉDIO

Moraes LB[1], Azevedo CR[2], Jácome MQD[1] - [1]Centro Universitário de Brasília - UniCEUB - FACES, [2]Centro Universitário de Brasília – FACES

O que impulsionou a realização deste trabalho foi estudar como a inserção de conteúdos da bioética em uma escola de Ensino Médio contribuiria para o desenvolvimento do pensamento éticos dos alunos. De acordo com as Diretrizes Curriculares do Ensino Médio, esta etapa da vida escolar é norteada por nove princípios, dos quais se destacam dois, de interesse desta pesquisa: I - formação integral do estudante, expressa por valores, aspectos físicos, cognitivos e socioemocionais; II - projeto de vida como estratégia de reflexão sobre trajetória escolar na construção das dimensões pessoal, cidadã e profissional do estudante (CNE, 2018).

De acordo com Alves (2016), a falta da ética pode resultar em profissionais que não estejam preparados para lidar com certas situações. Além de uma educação formativa, é necessária uma educação ética, em que os indivíduos aprendam valores indispensáveis em uma sociedade.

O objetivo geral foi apresentar a importância da disciplina Bioética na formação de alunos do Ensino Médio e como isso se reflete em profissionais e pessoas mais preparadas para viver em sociedade. Enquanto os objetivos específicos, constituíram-se em discutir temas de bioética com alunos do ensino médio, verificar como conhecimento da bioética afeta os alunos e mostrar a importância da inserção na educação escolar.

Utilizou-se a proposta de cinco eixo de Jácome e Silva (2018) que apresentam sete princípios dos quinze contidos na Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (DUBDH) (Unesco, 2005)). Foi elaborado um produto educacional, no formato de livreto, com a finalidade de orientar professores na realização de atividades, baseadas nos cinco eixos. Cada um deles contém uma atividade diferente, sendo seis no total, constando, objetivos, roteiro, sugestão de textos para leitura, resultados esperados e materiais necessários. São apresentados os seguintes eixos: 1 - princípio de dignidade humana e direitos humanos, 2 - autonomia e responsabilidade individual e respeito pela vulnerabilidade humana e pela integridade individual, 3 - benefício e dano, 4 - igualdade, justiça e equidade e, 5 - proteção das gerações futuras e proteção do meio ambiente, da biosfera e da biodiversidade. Apresenta-se a bioética utilizando temas atuais e aplicação de jogos para manter a atenção e o interesse dos alunos, facilitando assim a compreensão do conteúdo.

Os resultados alcançados deixam a possibilidade de uma nova pesquisa a ser realizada, utilizando dados das escolas que desenvolveram as atividades propostas no livreto e observando o conhecimento obtido com as atividades propostas.

REFERÊNCIAS ALVES, Marcos Alexandre. Os valores (Bio)Éticos na Vida e na Prática Docente. Revista Teias Rio de Janeiro 2016, v.17, n. 46, p. 191-206.

CNE - Conselho Nacional de Educação. Resolução Nº 3, de 21 de novembro de 2018. Atualiza as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Médio, 2018.

JÁCOME, Marília de Queiroz Dias; LOUZADA-SILVA, Daniel. Bioética no ensino médio: fundamentos para uma proposta de inserção. In: SANTOS, F. M.; PINA, K. V. et al. (Orgs.). A escola pública de que precisamos: novas perspectivas para estudantes e professores. 1.ed. Jundiaí, SP: Paco, 2018. cap.10, p.193-216.

UNESCO. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Brasília: Cátedra Unesco de Bioética, Universidade de Brasília, 2005.

PALAVRAS-CHAVE: Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, Atividade Pedagógica, Biologia, Produto Educacional, Ética

AUTONOMIA, TOMADA DE DECISÃO E ENVELHECIMENTO: O ENSINO DA BIOÉTICA POR MEIO DO DOCUMENTÁRIO "SOLITÁRIO ANÔNIMO" - VIVÊNCIA DAS(OS) MONITORAS(ES) DO CURSO DE MEDICINA

Silva LVA[1], Oliveira NL[1], Lins RP[1], Melo KA[1], Araújo LMB[1], Neves Júnior WA[1] -
[1]Universidade Federal de Alagoas - FAMED

Introdução: O documentário "Solitário Anônimo" retrata episódios vividos por um idoso encontrado em grave estado de desnutrição, intencionado a morrer por inanição. No que tange ao ensino da bioética, a exibição do documentário em sala de aula é uma excelente ferramenta para contextualizar o debate sobre os limites do princípio da autonomia, além de demonstrar os conflitos bioéticos envolvidos no processo de tomada de decisão. Ademais, também permite discutir os desafios enfrentados pela população idosa, haja vista as inúmeras tentativas sociais de limitá-la quanto à sua autonomia. **Objetivos:** Relatar a experiência das(os) monitoras(es) sobre a aula baseada no documentário "Solitário Anônimo" na disciplina de Ética e Relações Psicossociais III (ERP III) no curso de Medicina de uma universidade pública do Nordeste. **Métodos:** A disciplina de ERP III é ministrada no 3º período da faculdade de Medicina e busca promover a reflexão crítica acerca de preceitos éticos e humanísticos à luz da bioética. A aula foi realizada de forma on-line, através de videoconferências nas plataformas Google Meet e Conferência Web da RNP. O tema foi abordado a partir de uma metodologia ativa, que orientou a divisão da turma em três grupos de cinco pessoas para a discussão do documentário, mediada pelas(os) monitoras(es) e sob a orientação do docente da disciplina. **Resultados:** Após assistir ao documentário, (as)os estudantes relataram o desconforto e a angústia que sentiram ao ver a cena de colocação da sonda nasogástrica no idoso. Aos poucos, os grupos foram explorando as demais cenas e correlacionando com os princípios - respeito à autonomia, beneficência, não maleficência e justiça - e as teorias éticas, temáticas que estavam sendo trabalhadas na disciplina. Além disso, suscitaram reflexões sobre: infantilização do idoso; espetacularização do paciente; conflito entre os princípios éticos; direito à vida e direito à morte; e associação do desejo de morrer com adoecimento mental. **Discussão:** No decorrer de todo o debate, as(os) monitoras(es) buscavam incentivar a participação ativa de todas(os) e questionavam o posicionamento das(os) participantes para estimulá-las(os) a enxergar outras perspectivas. Assim, além de fomentar a reflexão crítica sobre o processo de tomada de decisão, foi possível explorar temas que permeiam o julgamento moral na prática. **Considerações finais:** Essa experiência demonstrou como o ensino da bioética a partir de metodologias ativas permite um melhor aproveitamento da disciplina, com maior interação e participação da turma. Além disso, a atuação das(os) monitoras(es) nessas atividades possibilita um maior contato com a área da docência.

REFERÊNCIAS

DINIZ, D. Solitário anônimo [vídeo-disco]. Brasília, 2007.

SAQUETTO, M. et al. Aspectos bioéticos da autonomia do idoso. Rev. Bioét. (Impr.), v. 21, n. 3, p. 518-24, 2013.

PALAVRAS-CHAVE: Ensino, bioética, tomada de decisão.

EDUCAÇÃO MÉDICA E BIOÉTICA: PONTE NECESSÁRIA AO PRESENTE

Fernandes DMAP[1], Mendes IB[1], Lima IPV[1] - [1]Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM/PB_AFYA)

INTRODUÇÃO: a formação integral do estudante de medicina começa a ser entendida como uma determinação social da profissão. Deve estimular a reflexão sobre o cuidado, em movimentos de alteridade e éticos, sendo então, necessária comunhão de saberes, habilidades e atitudes que fomentem a desenvolvimento de profissionais tecnicamente qualificados, mas também profissionalmente humanizados.

OBJETIVOS: Revisar publicações que refletem acerca da bioética na educação médica, burilando o entendimento dos alunos e profissionais sobre essa perspectiva, ou seja, a sua importância.

MÉTODOS: revisão integrativa com base nos artigos científicos indexados no Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e bibliografias da disciplina de bioética da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba-Afya. Foram utilizados dois descritores: “bioética” AND “educação”, sendo assim foram encontrados 42 artigos e selecionados cinco após aplicação dos seguintes filtros: Brasil, revista bioética, português, 2017-2021.

RESULTADOS/DISCUSSÃO: Dentre os artigos analisados, sobressai maior prevalência de estudantes do sexo feminino com corte etário 22 a 26 anos. A consideração do estudo da ética foi ressaltada em todos estudos, contudo notou-se a carência da aplicação do conteúdo nas práticas. Estabelecendo que os aspectos éticos costumam ser abordados de forma satisfatória nas discussões sobre a prática em hospitais e ambulatórios, mas bem menos presentes na vivência própria desses espaços. Ademais, destacou-se que formações prévias e valores morais como respeito, humildade e responsabilidade influenciam na prática profissional, pois servem como base e experiência para a aplicação destes atributos. Na aplicação de um questionário sobre ética médica realizada com 601 estudantes foi evidenciado um maior índice de acertos dentre os que estudaram Ética e Profissionalismo, já os que alegaram que a atual carga horária destinada ao estudo da ética é suficiente obtiveram menos acertos quando comparados aos que a consideraram insuficiente (BARBOSA, 2020).

CONCLUSÃO: A prática médica exige que os profissionais tratem os pacientes como entidades psicossociais biológicas, logo, aprimorar sua formação ética e bioética é fundamental. Portanto, reconhece a importância da educação moral para a formação de profissionais, pois cabe a eles conhecer o Código de Ética Médica e para isso a maneira mais adequada é a educação. Sendo assim, é necessário preparar professores e instaurar a educação permanente, para que a formação da moral não seja um produto acidental ou fique à margem do currículo.

PALAVRAS-CHAVE: BIOÉTICA, EDUCAÇÃO MÉDICA, ÉTICA MÉDICA

METODOLOGIAS ATIVAS NA MEDICINA E O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID 19 NO ENSINO MÉDICO

Bresil CF[1], Forno LF[2], Garcia LF[1] - [1]UniCesumar - PPGPS, [2]UniCesumar - PPGGCI

A metodologia de ensino ativa tem se tornado ferramenta cada vez mais frequente na aprendizagem de alunos universitários, principalmente em cursos de medicina. Todavia, essa metodologia tem sofrido algumas alterações em seus formatos, adotando modelos mistos (metodologia tradicional e ativa, como o PBL - *Problem Based Learning*- Abordagem baseada em problemas), ou mesmo aqueles que eram simplesmente tradicionais. Em face de um contexto pandêmico, inovaram suas estruturas, canais e formas de inserir o(a)s acadêmico(a)s com a explosão da Covid-19 e o isolamento social necessário. Segmentos educacionais que nunca implementaram esse método incorporaram estratégias de ensino, tanto no ensino básico, como no superior, em particular, neste projeto, a medicina. Essa aplicação torna as instituições de ensino socioconstrutivas, fomentando a individualidade do aluno, apresentando atributos mais condizentes com a formação para a autonomia acadêmica e, consequentemente, com as demandas de formação profissional do mercado e da vida. Em face disso, põe-se o desafio: estabelecer a relação entre teoria e prática pedagógica e o objetivo de estudar metodologia ativa na formação de novos médicos no contexto de Covid-19. A inexistência de uma receita prática, única, para aplicação da teoria socioconstrutivista, talvez, seja a sua maior riqueza, porque pode contribuir para formar novos processos e outras possibilidades de desenvolvimento, adequadas a cada contexto.

PALAVRAS-CHAVE: bioética; educação médica; covid-19

DISTANCIAMENTO SOCIAL EM TEMPOS DE PANDEMIA: REFLEXÕES BIOÉTICAS

Brito AVS[1], Dias AR[1], Bittencourt AR[1], Santos LF[1], Moreira LVS[1], Balieiro MA[1] - [1]Universidade Federal do Amapá - Acadêmico do Curso de Bacharelado em Enfermagem

Introdução: No início da pandemia do novo coronavírus, a indefinição e a falta de evidências possibilitaram que cada país coordenassem a situação da maneira que definissem mais correta. Devido à urgência envolvida, essa situação também ofereceu a oportunidade de aprovar medidas sem uma análise ética adequada. Os governos tiveram que adotar diversas medidas e uma delas foram as medidas de distanciamento. As medidas de distanciamento foram adotadas pelas evidências apontadas sobre o vírus Sars-CoV-2, que pode se espalhar por contato de gotículas respiratórias infectadas. **Objetivos:** Realizar uma revisão bibliográfica sobre o distanciamento social em tempos de covid-19 e analisar à luz da bioética. **Métodos:** Estudo descritivo, de abordagem qualitativa. Foram recuperados artigos indexados na base de dados BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), utilizando os seguintes descritores: bioética AND covid-19, onde foram encontrados 15 artigos científicos, mas somente 2 deles se encaixavam ao objetivo do estudo. **Resultados:** Há estudos que mostram que a adoção precoce de medidas de distanciamento influencia consideravelmente o curso da transmissibilidade, se implementado imediatamente, resultando em menor número de casos e consequentemente mortes. As medidas de distanciamento são: bloqueio total (*lockdown*), o distanciamento social ampliado e o distanciamento social seletivo. A prática em saúde coletiva será ética quando respeitar direitos dos indivíduos e da comunidade (Public Health Leadership Society, 2002). O distanciamento social entra em conflito com os direitos individuais de liberdade e autodeterminação ao proteger a saúde da população. Porém, ameaças em larga escala à saúde pública exigem medidas extraordinárias. **Discussão:** Segundo Nora (2021), a bioética principialista pode ser aplicada em contexto de pandemia, a menos que desacorde com outra atribuição de igual ou força maior. O princípio de interesse coletivo está expresso na Constituição Brasileira que busca o bem comum e o respeito à dignidade da pessoa humana. Quando o bem comum é ofendido, o interesse coletivo tem precedência sobre o interesse individual. A bioética social, considerando a vulnerabilidade socioeconômica, deve ser ferramenta de análise crítica das medidas de distanciamento social e o estado precisa considerar as diferentes vulnerabilidades do território. **Considerações Finais:** O risco à saúde pública e o interesse individual não deve sobrepor-se ao interesse coletivo, visto que a proteção à coletividade agirá para proteger a saúde dos cidadãos e as liberdades civis dos indivíduos. O indivíduo precisa ser capaz de avaliar a extensão dos danos aos outros ou à sociedade por meio de suas escolhas.

REFERÊNCIAS Public Health Leadership Society. Principles of the ethical practice of public health: version 2.2 [Internet]. Washington: Public Health Leadership Society; 2002 [acesso 18/08/2021]. Disponível: https://bit.ly/39tyMg1

NORA, C. R. D. Conflitos bioéticos sobre distanciamento social em tempos de pandemia. Rev. Bioét. Brasília. Jan./Mar. 2021; 29 (1): 10-20. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/1983-804220212914416.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia, Covid-19, Bioética, Distanciamento social

LABORATÓRIO DE ÉTICA: UMA ABORDAGEM BASEADA NA EDUCAÇÃO EM BIOÉTICA E NO DESIGN

Silva PF[1], Campato RF[1], Alves KB[1], Bueno MM[1], Oliveira LG[1] - [1]Universidade Presbiteriana Mackenzie - Centro de Educação, Filosofia e Teologia

Atualmente, é necessário desenvolver ferramentas capazes de enfrentar a complexidade, proporcionando uma educação ética transformadora que resulte em profissionalização qualificada para impactar a realidade. O objetivo deste trabalho consiste em apresentar os resultados de uma pesquisa que visou iniciar estudos para verificar a possibilidade de implantação de um Laboratório de Ética na Universidade Presbiteriana Mackenzie (UPM), São Paulo - SP, nos moldes do *Ethics Lab* (Kennedy Institute of Ethics - Universidade de Georgetown, Washington, DC). A investigação caracterizou-se como uma pesquisa qualitativa, descritiva-explicativa e de perspectiva etnográfica. Os procedimentos éticos do estudo foram contemplados com a submissão e aprovação do CEP da instituição patrocinadora. Uma das etapas concentrou-se na obtenção de dados a partir de uma visita in loco ao laboratório, onde foi observada a sua dinâmica de funcionamento. O *Ethics Lab* é considerado como um centro de aprendizagem que se organiza em torno da concepção de ética criativa, com base em uma abordagem prática das questões morais contemporâneas, valendo-se de uma combinação entre ferramentas filosóficas, design thinking e aprendizagem baseada em projetos e problemas. Verificou-se que as estratégias desenvolvidas no Laboratório contemplam a filosofia prática. Quer olhemos para questões emergentes ou persistentes, a capacidade ética, a competência coletiva para raciocinar e agir em vista das implicações morais, fica aquém do know-how técnico, uma situação descrita por Hans Jonas como um “vácuo ético”. De acordo com a tendência histórica, esse vácuo se ampliará nos próximos anos. Com efeito, um espaço como o Laboratório de Ética poderá contribuir para preencher a lacuna existente na concretização de ações pautadas pela ética aplicada - no caso, a bioética - em situações reais do cotidiano, gerando conhecimento que se conforme ao contexto brasileiro.
As características identificadas no âmbito do *Ethics Lab* permitem apontar para a potencialidade de criação de um Laboratório com propósito similar na UPM. A investigação empreendida propiciou subsídios para tanto. Contudo, cumpre destacar a necessidade de se realizar um efetivo trabalho de recontextualização, de modo a assegurar que nossas necessidades, situadas no plano mais amplo da América Latina, possam ser devidamente contempladas.

REFERÊNCIAS

BROWN, T. Design Thinking: uma metodologia poderosa para decretar o fim das velhas ideias. Rio de Janeiro: Elsivier, 2010.

ETHICS LAB?S BOOK, vol.1. Kennedy Institute of Ethics. Georgetown University, 2017. Disponível em: https://ethicslab.georgetown.edu

HABERMAS, J. Técnica e ciência como ?ideologia?. Lisboa: Edições 70, 1987.

JONAS, H. O princípio responsabilidade ? ensaio de uma ética para a civilização tecnológica. Rio de Janeiro: Contraponto e Editora PUC Rio, 2006.

PATTON, M.Q. Qualitative evaluation methods. Beverly Hillis: Sage Publications, 1980.

PALAVRAS-CHAVE: Ética aplicada; Bioética; Laboratório de Ética; Design.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE n°24094919.0.0000.0084

PLATAFORMA GOOGLE FORMS COMO INSTRUMENTO DE DIÁLOGO SOBRE BIOÉTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE BOLSISTA DE EXTENSÃO

Moreira L[1], Balieiro M[1], Bittencourt A[1], Nascimento R[1], Cárdenas A[1], Prudêncio L[1] - [1]Universidade Federal do Amapá

Introdução: O Google Forms é um aplicativo que permite a criação de formulários **online**, sendo um serviço gratuito que pode ser utilizado por meio da conta no Gmail, criando uma maior praticidade ao usuário que pode acessar de qualquer lugar sem ocupar espaço do seu aparelho (MOTA, 2019). Enquanto ferramenta de diálogo, mostrou-se relevante para as reflexões que envolvem a bioética, no cenário de um grupo de pesquisa denominado Núcleo de Pesquisa em Bioética e Saúde Coletiva (NUPEBISC/AP), sediado na Universidade Federal do Amapá (UNIFAP). **Objetivo**: Descrever experiência vivenciada com a utilização do Google Forms para aplicação de instrumento de pesquisa. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, de cunho qualitativo, experienciado por acadêmico de Enfermagem/UNIFAP, bolsista de extensão e participante do NUPEBISC/AP, no mês de maio de 2021. O Google Forms foi utilizado para aplicar instrumento de coleta de dados do plano de trabalho de bolsistas de extensão, no qual tinha como objetivo desenvolver uma Oficina intitulada Bioética pelas Lentes do Cinema, envolvendo 63 participantes (docentes, discentes e trabalhadores da saúde). **Resultados:** Por meio do Google Forms foi elaborado e aplicado o instrumento de coleta de dados aos participantes da citada oficina, o qual continha questões abertas e fechadas, pertinentes à bioética e a obra cinematográfica, quais sejam: Em sua formação você teve a Bioética como temática abordada em alguma disciplina? No seu ambiente de trabalho ou no seu cotidiano, você já participou de alguma capacitação com abordagem bioética? Você já vivenciou algum problema que tenha relação com a bioética? Relate o problema; Agora que você participou deste avento, como você entende a bioética? Como você percebe a obra cinematográfica, enquanto instrumento capaz de favorecer a sua reflexão sobre bioética? Dentre os 63 participantes do evento, 33 assinaram o termo de consentimento livre (TCLE) e responderam aos questionamentos contidos no instrumento de coleta. Posteriormente estes dados foram organizados e analisados para construção de produtos pelos bolsistas de extensão do NUPEBISC/AP. **Considerações finais:** A experiência possibilitou entender a importância das tecnologias para pesquisa e extensão. Assim, a adesão à plataforma Google Forms garantiu a realização da pesquisa, tornando-se um espaço de diálogo e reflexão sobre bioética, bem como a possibilidade de ensino e aprendizado para discentes, docentes e trabalhadores da saúde.

REFERÊNCIAS MOTA, Janine. Utilização do Google Forms na Pesquisa Acadêmica. Revista Humanidades e Inovação, Palmas, ano 2019, v. 6, n. 12, p. 372,380, 16 ago. 2019. Disponível em:https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/1106. Acesso em: 19 ago. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética; Coleta de Dados; Tecnologia e Aplicativos de Software

PERCEPÇÃO DO CONHECIMENTO DOS ALUNOS INTEGRANTES EM CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA SOBRE QUESTÕES RELATIVAS À BIOÉTICA E ÉTICA MÉDICA

Toledo LS[1], Modenesi GP[1], Henriques JAT[1], Costa LRS[1] - [1]Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

INTRODUÇÃO: É através do ensino da bioética na graduação de medicina que o discente estabelece as bases da relação médico-paciente. Durante essa construção, além de uma formação humanística plural, é necessário o estabelecimento de direitos entre os atores (docentes, discentes e pacientes) em um contexto social que ultrapassa o conhecimento de regras. Desta forma, como parte das diretrizes curriculares nacionais, é indispensável a discussão de temas como doação de órgãos, aborto e fertilização in vitro dentro da disciplina de bioética. **OBJETIVOS:** Conhecer e comparar o perfil ético e bioético do estudante ingressante em medicina e após este cursar a disciplina de bioética em uma Escola Médica. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo de uma coorte no qual foi aplicado um questionário antes e após a disciplina de Bioética para 70 alunos, versando sobre os temas: Ética na Medicina, Bioética, Doação de órgãos, Aborto, Fertilização In Vitro, Hemotransfusão e Início da Vida. **RESULTADOS:** Observamos que o entendimento da maioria dos alunos é que o estudo da bioética deva ser transversal, reforçando a evolução de grande parte deles acerca dos conhecimentos nos temas: Código de Ética Médica (CEM), Princípios da Bioética, Confidencialidade médica e Fertilização In Vitro. Discutindo-se temas polêmicos, como o Início da Vida, Hemotranfusão e Aborto, observou-se uma divergência entre o primeiro e segundo questionário, notando-se um conhecimento parcial do CEM e das Resoluções do Conselho Federal de Medicina. Em relação ao tema de Doação de Órgãos, os resultados comparativos permaneceram praticamente inalterados, sendo a maioria favorável à abordagem. **DISCUSSÃO:** Diversos autores preconizam que o educando deverá ser orientado por seu pensamento crítico, e que a ética profissional será fundamentada nos princípios da ética e da bioética. Dessa forma, é um modelo de orientação ao desenvolvimento das competências, estabelecendo um padrão de comportamento moral em consonância a escolha da profissão. Todavia, a espiritualidade, cultura familiar e opinião pessoal podem influenciar fortemente nas decisões médicas do profissional. Explicando esse impasse SOUZA reflete acerca do conflito entre o emocional e o racional entendendo a contribuição disso para a dicotomização das opiniões em assuntos polêmicos. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que, apesar das lacunas a serem preenchidas, houve evolução do conhecimento a respeito dos assuntos abordados no estudo, não descartando a necessidade de proporcionar um subsídio consubstanciado de cunho teórico-prático, no que tange ao ensino da bioética na graduação de medicina, aspirando à formação de profissionais de excelência.

REFERÊNCIAS CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA. Conselho Federal de Medicina. Brasilia, 2010. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/etica-medica/codigo-2010/. Acesso em 28 set, 2020.

MUGAYAR, N. M. H. B. B.; CARRARO-EDUARDO, J. C.; SA, R. A. M. Ensino da Bioética Convergente de Ricardo Maliandi nos Cursos de Medicina. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, dez. 2017 . Disponível em:https://www.scielo.br/j/rbem/a/LxVM3ZK6hVR7T79XsCYbPcv/?lang=pt#. Acesso em: 30 maio. 2020.

SÁ JR. L.S.M. Ética do professor de medicina. Rev.Bioética, 2002. Brasilia. Disponível:http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/198/201.Acesso em: 23 de setembro de 2020.

SOUZA, V.C.T; Pessini, L.; Hossne, W.S. Bioética, religião, espiritualidade e a arte do cuidar na relação médico-paciente. Revista - Centro Universitário São Camilo - 2012. Disponível em: https://saocamilo-sp.br/assets/artigo/bioethikos/94/a7.pdf. Acesso em 31 Jul, 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética, Ética Médica, Educação de Graduação em Medicina.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da EMESCAM, sob parecer N° 3.729.429.

O CENTENÁRIO DOS CAMILIANOS NO BRASIL E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE E BIOÉTICA

Ferrara Junior C[1], Guimarães MF[1], Paiva RR[1], Medeiros DAC[1], Baptista W[1], Silva ER[1] - [1]Universidade São Francisco - PPGSS em Educação

Quase completando 100 anos de presença Camiliana no Brasil, entendemos ser necessário e oportuno resgatar do silêncio da história desse caminho desde fundação da ordem dos Ministros dos enfermos – São Camilo – até a atualidade e sua contribuição para o desenvolvimento e fortalecimento da educação em saúde e bioética.

O Objetivo do estudo é o de propiciar uma leitura da identidade Camiliana atrelada à sua Missão e Carisma na área da saúde bem como sua especial possiblidade para a formação em caráter de excelência, dos profissionais que atuarão no mercado de trabalho na área da saúde sempre fortalecidos pela base bioética. Lembramos também que os camilianos formam profissionais em outras áreas do saber como Educação e Gestão.

Realizamos um estudo de revisão bibliográfica e documental em várias bases de pesquisa. Ainda, algumas informações e conceitos foram obtidos na Sede da Província Camiliana Brasileira e no Centro Universitário São Camilo, ambos localizados no município de são Paulo.

Desde a década de 60 com a instalação do curso de enfermagem a partir da antiga Faculdade São José e, dos anos 80 com os cursos de nutrição e administração hospitalar, nota-se uma crescente evolução na formação de profissionais da saúde o que foi aprimorado nos anos 2000 com a implantação do curso de pós-graduação lato sensu em Bioética e pastoral da Saúde e, os programas de mestrado, doutorado e pós-dourado em bioética, que funcionaram até o ano de 2018. Atrelado a essa profusão de conhecimento bioético, em todos os cursos de graduação e pós-graduação, foram contemplados a oferta da formação em bioética, a partir das matrizes curriculares, o que acontece até os dias atuais.

Os resultados parciais, já que o estudo ainda não foi concluído, demonstram que a partir da Missão Camiliana, além da dimensão da saúde, pastoral e evangelização, a vertente educação era também a causa de instalação da ordem dos Ministros dos Enfermos no Brasil. Com isso, em 15/09/1922, o Pe. Inocente Radrizzani e sua comitiva aportaram no Rio de Janeiro.

Ao longo desses quase 100 (cem) anos, vários padres se dedicaram a educação em saúde e bioética, sobretudo sua relação com a saúde pública, onde podemos citar em destaque, Christian de Paul de Barchifontaine e Leocir Pessini. Essa geração de Padres Camilianos bioeticistas contribuíram para essa área, com suas vozes, estudos e publicações, ensinando várias gerações que por eles passaram e as próximas, que virão.

REFERÊNCIAS

1. PIGATTO, Carlos A. Reminiscências históricas da fundação dos Camilianos no Brasil. 2014. Editora Prov. Camiliana Brasileira. IomerÊ – SC

2. PESSINI, L. Bioética. Sinal de Esperança in Biuoética, Cuidado e Humanização, volume 1. 2014. Editora Loyola. São Paulo – SP

3. VICINI, A. KEENAN, James F. Qual o futuro da bioética? 2014. Editora Loyola. São Paulo – sP

4. TABORDA, Marcus A. O pensamento de Edward Palmer Thompson como programa para a pesquisa em história da educação. Revista Brasileira de História da Educação.

5. BONDIA< Jorge l> notas sobre a experiência e o saber de experiência. in Walter Benjamin. Magia e Técnica. Arte e Política. Editora Brasiliense, São Paulo SP

PALAVRAS-CHAVE: Educação; Bioética; Educação em Saúde; Historicidade; Camilianos

A PRÁXIS DO EDUCADOR SOCIAL E A CONVERGÊNCIA COM A BIOÉTICA DE INTERVENÇÃO.

Lopes LA[1], Souza Neto JC[1] - [1]Universidade Presbiteriana Mackenzie - Educação, Arte e História da Cultura

A práxis do educador social adentra o campo da Pedagogia Social, que organiza em torno de si diferentes sistematizações pressupostos, métodos e estratégias para fomentar os processos de ensino-aprendizagem de práticas socioeducativas, sociopolíticas, socioassistenciais, socioculturais, sociopastorais. Parte significativa dos educadores sociais vêm desenvolvendo suas ações em ONGs, no exercício do atendimento das políticas públicas como serviços de contraturno escolar, medidas socioeducativas, profissionalização, com pessoas em situação de rua e na rua, trabalho infantil, vítimas de abuso sexual, em situação de risco pessoal e social, dentre outros contextos de vulnerabilidades, fomentando uma dialogicidade que se defronta com o campo das relações marcado por experiências de sofrimento, injustiças, medos, incerteza, entre outros dramas que obscurecem a dignidade humana. Tal contexto exige do educador social a capacidade de se apropriar da realidade e de nela intervir eticamente, mediando as tensões relacionais, de modo a abrir perspectivas para o inédito viável, para a capacidade de esperançar projetos de vida e outras formas de convivência familiar e comunitária que prima pelo bem-estar e pela justiça social. Deste modo, o trabalho visa refletir as convergências da práxis do educador social com a bioética de intervenção, a fim de romper com práticas assistencialistas, tutelares, caritativas, opressiva etc. A abordagem metodológica adotada foi a revisão bibliográfica a partir da análise de autores da Pedagogia Social como Freire (2015); Gaciani (2014); Souza Neto (2002); Lopes (2020) e da Bioética de Intervenção como Garrafa, Santos, Shimizu (2014), além das contribuições aportadas na dissertação do autor. Entre os resultados é possível destacar que a bioética de intervenção está implícita na prática do educador social, mesmo carecendo de reflexões teóricas para subsidiá-lo. O trabalho do educador social é desafiador, sendo necessária uma postura interdisciplinar possibilitando estratégias mais abrangentes concatenando denuncia e anúncio, o que requer um processo formativo que o ajude a fazer interpretações da realidade, de si e do seu grupo, de modo a formular práticas centradas no desenvolvimento humano e ecológico, ajudando tanto educandos como educadores a reverter o quadro que mantém as injustiças. Assim considere-se que a bioética de intervenção é um dos pressupostos da práxis do educador social, sendo necessário, mais publicização do conceito, não obstante, a bioética é uma proposta, assim como a pedagogia social que encontram aportes nas reflexões da filosofia, pedagogia e teologia da libertação que buscam subsidiar homens e mulheres para um novo sentir, refletir e agir.

REFERÊNCIAS

GRACIANI, M. S. S. Pedagogia social. São Paulo: Cortez, 2014.

LOPES, L. A. Uma narrativa sobre a formação dos educadores sociais no Centro Social Nossa Senhora do Bom Parto: percepções sobre a práxis e o

desenvolvimento profissional. (Dissertação de Mestrado em Educação, Arte e História da Cultura). Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, Brasil. 2020.

LOPES, L. A.; SOUZA NETO, J. C. de. Formação do educador social: a experiência do Centro Social Nossa Senhora do Bom Parto. Revista de Ciências da Educação. Centro Universitário Salesiano de São Paulo -UNISAL. Programa de Mestrado em Educação. Americana, SP, Ano XX no 42 jul./dez. 2018. Disponível em:. Acesso em: 21 ago. 2019.

SANTOS, I. L.; SHIMIZU, H. E.; GARRAFA, V. Bioética de intervenção e pedagogia da libertação: aproximações possíveis. Revista bioética, v. 22, p. 271-281, 2014. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/916 Acesso em: 08 ago. 2021.

SOUZA NETO, J. C. de. Crianças e adolescentes abandonados, estratégias de sobrevivência. São Paulo: Expressão & Arte, 2002.

PALAVRAS-CHAVE: Educador Social, Práxis, Bioética de Intervenção, Pedagogia Social

A RELAÇÃO INTERGERACIONAL COMO PROMOTORA DE EMPATIA: UM PROJETO DE HUMANIZAÇÃO ENTRE IDOSOS E ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE

Boog GHP[1], Medeiros VMB[1], Cavalcante CR[1], Lichtenstein DA[1], Hojaij NHSL[2], Jacob Filho W[2] - [1]Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - Laboratório de Investigação Médica em Envelhecimento (LIM-66), Serviço de Geriatria, HC-FMUSP, [2]Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - Laboratório de Investigação Médica em Envelhecimento (LIM-66), Serviço de Geriatria, HC-FMUSP

Introdução: a humanização e a bioética são dimensões fundamentais para a formação de profissionais da área de saúde. Dentro das dimensões morais na atenção à saúde, uma das competências que mais se destaca como necessária é a empatia. Assim, para uma formação humana e ética, é fundamental que os estudantes desenvolvam tal habilidade. Da mesma forma, programas acadêmicos (curriculares e extracurriculares) devem considerá-la como objetivo fundamental.

Objetivo: promover um projeto acadêmico de caráter voluntário que visasse a prática e avaliação da empatia em alunos da área da saúde através de intervenções num contexto de relação intergeracional com idosos.

Métodos: o presente projeto entitulou-se InterGERA, e foi construído com o apoio da IFMSA Brasil (International Federation of Medical Students' Association) e da Liga de Geriatria do Hospital das Clínicas da FMUSP. Sua metodologia baseou-se em etapas. Primeiramente, foi realizado um curso teórico para estudantes da área da saúde onde foram discutidos temas relacionados à bioética e ao envelhecimento. Os presentes foram convidados à participação voluntária nas atividades práticas das etapas seguintes, que consistiram na aplicação de entrevistas individuais e semiestruturadas com idosos que participavam do Grupo de Assistência Multidisciplinar ao Idoso Ambulatorial do Hospital das Clínicas da FMUSP. Foram realizadas duas entrevistas, de escopos biográficos, históricos e experenciais. Por fim, foi proposto um momento final de confraternização no qual os estudantes entregaram aos idosos um texto em que se compilava o conteúdo das entrevistas em conjunto com uma reflexão própria sobre o encontro. Esse projeto foi aprovado pelo CEP (CAAE 20637519.6.0000.0068) e aconteceu de forma presencial em 2019.

Resultados: o projeto contou com a adesão de 56 voluntários, havendo portanto 28 pares idoso-aluno para as entrevistas. Os idosos tinham variado grau de escolaridade, e os alunos advinham dos cursos de Medicina, Terapia Ocupacional, Saúde Pública e Nutrição. Qualitativamente, o impacto do projeto foi muito positivo, tanto como experiência para os idosos quanto como vivência acadêmica para os estudantes, fato que se evidenciou por feedbacks recebidos de ambas as partes.

Discussão e considerações finais: a empatia é uma habilidade fundamental para a boa formação de estudantes da área da saúde, e atividades interativas entre gerações consistiu num método eficaz para o estímulo dessa atitude. Práticas intergeracionais com idosos podem ser consideradas por educadores e

professores das áreas da saúde como possibilidades integradoras viáveis e positivas para o desenvolvimento da humanização e para o cultivo de valores bioéticos nos profissionais em formação.

PALAVRAS-CHAVE: Humanização, Bioética, Empatia, Habilidades Empáticas, Idoso, Estudante, Intergeracional, Educação Médica

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE 20637519.6.0000.0068

O IMPACTO DE UM PROJETO INTERGERACIONAL POR MEIO DE ENTREVISTAS COM IDOSOS (INTERGERA) NA PROMOÇÃO DE HABILIDADES EMPÁTICAS EM ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE.

Hojaij NHSL[1], Boog GHP[2], Savieto RM[3], Aliberti MJR[2], Jacob-Filho W[2] - [1]Hospital das Clinicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP) - Laboratorio de Investigação Médica em Envelhecimento (LIM-66), Servico de Geriatria, HC-FMUSP, [2]Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) - Laboratorio de Investigação Médica em Envelhecimento (LIM-66), Servico de Geriatria, HC-FMUSP, [3]Faculdade Israelita de Ciências de Saúde Albert Einstein

Introdução: A empatia, na dimensão cognitiva como sendo a capacidade de compreender a situação do outro sem estar nela, é uma das competências mais importantes para o exercício da medicina, promovendo melhor relação médico-paciente, escolhas mais razoáveis e maior satisfação. Estudos alertam para possível perda de empatia em estudantes da saúde nos anos da graduação. Poucos estudos demonstraram efetividade do treinamento de empatia na formação médica. O contato intergeracional com o idoso pode ser uma ferramenta promotora de empatia no jovem da área da saúde, por ser uma vivência individual, já experienciada na família, e que não depende de atividade clínica programada. Objetivos: Avaliar o impacto de uma atividade relacional com idosos no grau de empatia de estudantes da saúde por meio da escala Consultation and Relational Empathy Measure Nurses - versão brasileira (CARE Measure – Nurses); Avaliar a concordância entre a empatia autorreferida pelos estudantes e a sentida pelos idosos na mesma relação. Métodos: estudo quase experimental tipo antes e depois da intervenção (aprovação CEP/Plataforma Brasil CAAE 20637519.6.0000.0068), de agosto a novembro de 2019, no Serviço de Geriatria do HC-FMUSP, com 28 estudantes da saúde da USP, voluntários e que participaram do curso teórico inicial sobre humanização no envelhecimento. Cada estudante entrevistou em 2 etapas um idoso de um grupo de promoção de saúde do SG-HC-FMUSP, acerca de sua biografia. A CARE Measure – Nurses foi aplicada nos estudantes (antes de depois das entrevistas) e nos idosos (depois das entrevistas). Resultados: 27 estudantes completaram o estudo, não houve diferença na pontuação total da CARE Measure-Nurses antes e depois da intervenção (M=39,4, DP=7,3 x M39,8, DP=6,7; p=0,78), tampouco nos subitens. Na regressão linear, o maior ganho de empatia nos estudantes antes e depois da intervenção associou-se à melhor pontuação sentida pelos idosos (p=0,002). Discussão: apesar da falta de impacto no grau de empatia dos estudantes da saúde, observou-se uma adequada percepção da empatia autorreferida pelos estudantes por parte dos idosos na relação intergeracional, demonstrando eventual inabilidade da escala CARE Measure-Nurses em medir o impacto nesse tipo de modelo, falta de tempo e/ou intensidade da intervenção e de tamanho amostral. Considerações finais: Técnicas inovadoras para treinamento de empatia em estudantes da saúde são necessárias, o encontro intergeracional com idosos em situações não clínicas pode ser ferramenta interessante para

esse fim. O uso de vários instrumentos é interessante para melhor avaliação da empatia nos diferentes cenários de intervenção.

REFERÊNCIAS

Andersen FA, Johansen AB, Søndergaard J, Andersen CM, Assing Hvidt E. Revisiting the trajectory of medical students' empathy, and impact of gender, specialty preferences and nationality: a systematic review. BMC Med Educ. 2020 Feb 17;20(1):52. doi: 10.1186/s12909-020-1964-5. PMID: 32066430; PMCID: PMC7027232.

Konrath SH, O?Brien EH, Hsing C. Changes in dispositional empathy in American college students over time: meta analysis. Pers Soc Psychol Rev. 2011;15(2):180?198. doi:10.1177/ 1088868310377395

Cadieux J, Chasteen AL, Packer PhD DJ. Intergenerational Contact Predicts Attitudes Toward Older Adults Through Inclusion of the Outgroup in the Self. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci. 2019 Apr 12;74(4):575-584. doi: 10.1093/geronb/gbx176. PMID: 29401242.

Scarpellini GR, Capellato G, Rizzatti FG, Silva GA da, Martinez JAB. Escala CARE de empatia: tradução para o Português falado no Brasil e resultados iniciais de validação. Medicina (Ribeirão Preto) [Internet]. 30 de março de 2014 [citado 22 de agosto de 2021];47(1):51-8. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/80098

Savieto RM, Mercer S, Matos CCP, Leão ER. Nurses in the triage of the emergency department: self-compassion and empathy. Rev Lat Am Enfermagem. 2019 Jul 18;27:e3151. doi: 10.1590/1518-8345.3049.3151. PMID: 31340342; PMCID: PMC6687361.

PALAVRAS-CHAVE: habilidades empáticas, empatia, educação médica, intergeracional, idoso

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CEP/Plataforma Brasil CAAE 20637519.6.0000.0068

SARAU SOCIOAMBIENTAL, OS PRINCÍPIOS DA CARTA DA TERRA E DA DECLARAÇÃO DE BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS

Silva GN[1], Diniz NM[2], Rosa-Silva PO[3] - [1]Universidade Estadual de Londrina - Estudante - Ciências Biológicas, [2]Universidade Estadual de Londrina, [3]Universidade Estadual de Londrina - Biologia Geral

A “Proteção do Meio Ambiente, da Biosfera e da Biodiversidade” trazida no Artigo 17 da Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos (DUBDH), 2005, recomenda, entre outras coisas, que “Devida atenção deve ser dada ... ao papel dos seres humanos na proteção do meio ambiente, da biosfera e da biodiversidade.” O projeto “Sala Verde Sibipiruna (SVS): Extensão, pesquisa e educação ambiental” integra estes três pilares da universidade em suas ações. Está enraizado na Universidade Estadual de Londrina (UEL) e, teve sua gênese, em 2018, a partir do projeto Salas Verdes do Ministério do Meio Ambiente. O Sarau Socioambiental é uma das seis ações do projeto e consiste em um evento anual, que ocorre desde 2018, na modalidade presencial. Sua realização está relacionada à disciplina obrigatória da licenciatura em Ciências Biológicas (CB): “Práticas Pedagógicas em EA”. As atividades do evento têm como eixo central os princípios da Carta da Terra (CT) (2000). Para que o evento fosse realizado, os discentes do curso de CB foram vinculados ao SVS por seis meses. O objetivo do presente trabalho é mostrar quais foram as contribuições do Sarau Socioambiental para a vivência dos discentes e também da comunidade que foi contemplada com as duas edições do evento. Os discentes elaboraram atividades em grupos, cada edição contou com 12 grupos, e as atividades foram pautadas em questões socioambientais e relacionadas com um ou mais princípios da CT. Antes do evento final com a comunidade, a atividade foi apresentada a uma banca avaliadora, composta por um membro do Colegiado do curso de CB, um membro do Núcleo Estruturante do referido curso, um membro externo ao curso e um membro do SVS. Nos dois anos em que foi realizado, o evento contou com 24 atividades culturais, informativas, demonstrativas e ações sociais. O evento tem impacto direto na formação inicial dos discentes, principalmente quanto à realização da Educação Ambiental em sua vida profissional, assim como seu relacionamento com a comunidade, que é igualmente beneficiada, a partir da expansão da consciência ambiental que acontece por intermédio das atividades, que os prepara para lidar com as problemáticas socioambientais da atualidade. O projeto Sala Verde Sibipiruna continua suas ações, inclusive com dimensões relacionadas a saúde com ênfase epidemias locais pelo cuidado com o meio ambiente. Assim, espera-se contribuir para a formação de cidadão mais conscientes com o cuidado com a Terra.

REFERÊNCIAS

CARTA DA TERRA. 2000. Disponível em: https://antigo.mma.gov.br/educacao-ambiental/política-nacional-de-educação-ambiental/documentos-referenciais/item/8071-carta-da-terra.html. Acesso em: 22 ago. 2021.

UNESCO. Universal Declaration on Bioethics and Human Rights. Disponível em: http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html Acesso em: 22 ago. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Ambiental. Meio Ambiente. Artigo 17 da DUBDH. Socioambiental. Formação Inicial.

OBSERVAÇÕES SOBRE O ENSINO DE METODOLOGIA CIENTÍFICA E A BIOÉTICA

Leite DS[1] - [1]UEPA – DMCF

Introdução: O estudo da Metodologia Científica (ou Metodologia do Trabalho Científico, Metodologia da Ciência ou da Ciência X, etc.) é obrigatório na maioria dos cursos de graduação e de pós-graduação no Brasil e o conteúdo programático dessa disciplina geralmente abrange confecção e normalização de trabalhos acadêmicos, bem como apresentação aos alunos da natureza da ciência e do Método Científico. **Objetivos:** O objetivo dessa observação é tecer algumas considerações críticas sobre o ensino de Metodologia Cientifica com relação a ausência de uma abordagem sobre bioética. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo observacional, realizado em junho de 2021, ao longo da disciplina Metodologia da Pesquisa (30h), de um Programa de Pós-Graduação *Lato Sensu*, da Universidade do Estado do Pará, ministrada por mim. A turma era constituída por 46 alunos, dos mais variados cursos (saúde/biológicas, humanas e exatas). A disciplina foi dividida em quatro eixos: 1-Metodologia científica, 2-Tipos de estudos/pesquisas, 3-Projeto de pesquisa e 4-Pesquisas em seres humanos e animais. Não foi incluído tópico referente a normatização de trabalhos acadêmicos. **Resultados e discussão:** Ao final da disciplina, como esperado, os alunos conseguiram captar as etapas de um projeto, porém, pelas indagações em aula, percebeu-se que a questão do detalhamento metodológico, da ética em pesquisa e a necessidade de submissão e aprovação por um comitê de ética em pesquisa ainda era algo desconhecido. Muito embora o sistema plataforma brasil exista desde 2009, ainda é algo distante dos alunos na pós-graduação, bem como o teor da resolução 466/2012. E um aluno de pós-graduação, diferente de um aluno de graduação, deve ser o pesquisador responsável por sua pesquisa. **Considerações finais:** Assim, faz-se necessário que os projetos pedagógicos dos cursos, acrescentem a ética em pesquisa nas emendas das disciplinas de metodologia científica, para suprir essa falta de conhecimento na ética das pesquisas com seres humanos entre os alunos.

PALAVRAS-CHAVE: Ensino, Bioética, Metodologia científica.

PERCEPÇÃO DA NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA REDE DE BANCO DE PELE NO BRASIL: NARRATIVAS DO PERCURSO DE ENFERMEIRA

Emerick MFB[1], Batista KT[1] - [1]Universidade de Brasilia - Programa de pós-graduação em Bioética

INTRODUÇÃO

Este estudo descreveu os caminhos da prática de enfermeira em Centro de tratamento de queimaduras e na Central Nacional de Transplantes, da percepção da necessidade de ampliação da rede de banco de pele no Brasil e importância da discussão bioética para o tema.

MÉTODO

Pesquisa qualitativa narrativa autorreferente, cuja narradora é a autora. Foi realizado em Brasília, nos serviços da Unidade de atendimento a queimaduras do Hospital Regional da Asa Norte de março/2013 a fevereiro/2015 e Central Nacional de Transplantes (CNT) de setembro/2018 até os dias atuais.

RESULTADOS

Descreveu-se o percurso de uma enfermeira que realizou na Unidade de queimaduras como residente nas funções de elaboração de escalas, gerenciamento de conflitos, sistematização de enfermagem, provisão e previsão de matérias, assistência junto a equipe multidisciplinar, atuando nas rotinas e fluxos para a realização de enxertos e assistência ao paciente queimado, boas práticas e medidas de segurança, controle de infecção e gerenciamento de risco. Na CNT a função de enfermeira plantonista, para apoiar o gerenciamento da distribuição nacional de órgãos e tecidos, respeitando critérios de compatibilidade, urgência e tempo de espera extraídos do Sistema Informatizado de Gerenciamento da Lista de Espera; na operacionalização da logística aérea de transporte junto a parceiros conveniados, monitoramento mensal da distribuição de órgãos, monitoramento mensal da logística de transportes de parceiros cooperados; Os resultados do estudo indicaram a percepção desta profissional quanto as possibilidades e entraves no atendimento as queimaduras no principal centro de atendimento no Distrito Federal e na CNT. Elencou-se como principais problemas no serviço de queimaduras: o sofrimento do paciente com graves queimaduras, a morte, a necessidade de equipe multidisciplinar, as sequelas, participação no cuidado ao paciente e os problemas psicossociais vivenciados; e na CNT, a necessidade do aumento de doadores e ampliação da rede de transplantes de pele. Trouxe à tona a necessidade da discussão bioética, na perspectiva latino-americana e intervencionistas, para levar as pessoas a pensarem de maneira diferente, revendo as normas e leis, visualizando os dilemas e problemas práticos relacionados ao tema.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A narrativa da vivência nos serviços de queimaduras e da CNT trouxe para reflexão os problemas tais como a falta de doadores, políticas públicas insuficientes, desproporcional oferta e demanda, obstáculos de gestão financeira e a necessidade da ampliação da rede de banco de pele. Além destes, a

importância da bioética, próxima de problemas práticos, apresentando suas ferramentas para confrontar as barreiras e entraves encontrados.

REFERÊNCIAS

1.BRASIL. MINISTERIO DA SAUDE. Disponível em Sistema de transplantes Disponível em https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/doacao-de-orgaos/central-nacional-de-transplantes acessado em 13/05/2021.

2. BRASIL. MINISTERIO DA SAUDE PORTARIA Nº 2.600, DE 21 DE OUTUBRO DE 2009 http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2600_21_10_2009.html Aprova o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes.

3. DECRETO No - 9.175, DE 18 DE OUTUBRO DE 2017 Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=2&data=19/10/2017

4. World Health Organization. A WHO plan for burn prevention and care. Geneva: World Health Organization, 2008. [Acessado em: 13/05/2021]. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596299_eng.pdf

5.Marcelo Moreira Corgozinho, Jacqueline Gomes, Volnei Garrafa. 2012TRANSPLANTES DE MEDULA ÓSSEA NO BRASIL: DIMENSÃO BIOÉTICA rev.latinoam.bioet. / ISSN 1657-4702 / Volumen 12 / Número 1 / Edición 22 / Páginas 36-45 /.

PALAVRAS-CHAVE: Queimaduras; transplantes; banco de tecido; enfermagem; cuidado do paciente; bioética

PRINCÍPIO DA NÃO DISCRIMINAÇÃO E NÃO ESTIGMATIZAÇÃO: PONDERAÇÕES PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM SEQUELAS DE QUEIMADURAS

Emerick MFB[1], Batista KT[1] - [1]Universidade de Brasília - Programa de pós-graduação em bioética

INTRODUÇÃO:O aumento na sobrevida de pessoas vítimas de queimaduras trouxe para realidade os problemas relacionados as sequelas, que podem gerar estigmatização e influenciar todos os aspectos da vida do indivíduo. Os trabalhos de Goffman sobre estigma tiveram importante contribuições no estudo social sobre estigmatização. A palavra *estigma* tem origem grega para se referir a sinais corporais com os quais se procurava evidenciar algo extraordinário ou de mal sobre o *status* moral de quem o apresentava, estes sinais evidenciavam que o portador era escravo, traidor ou criminoso, que foram incorporados, historicamente, aos efeitos da graça divina e a defeitos físicos.[1]

OBJETIVO: Analisar o princípio da não estigmatização da Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos (DUBDH) na melhoria da qualidade de vida das pessoas com sequelas de queimaduras.

MÉTODO: Revisão integrativa pela estratégia PICO, P=paciente vítima de sequela de queimadura; I= princípio da não estigmatização; Resultado= melhoria da qualidade de vida, pela questão: Como a aplicação do princípio da não estigmatização pode auxiliar para melhoria da qualidade de vida de pessoas com sequelas de queimaduras?

RESULTADOS: Nos últimos cinco anos foram encontrados 77 artigos com os descritores *stigma and burn,* doze apresentavam os critérios de inclusão. Os instrumentos de avaliação de estigma, estresse, autoestima foram descritos. As pessoas vítimas de sequelas de queimaduras apresentaram grande carga psicossocial e estigmatização envolvidos que persistiram ao longo do tempo.

CONCLUSÃO: Neste estudo de revisão integrativa verificou-se instrumentos para avaliação do estigma, estresse, autoestima e avaliação do suporte social. Identificou-se fatores intrínsecos e extrínsecos relacionados a estigmatização, e apresentou-se ferramentas para aplicação do Princípio da não estigmatização da DUBDH conforme propostas por autores, que destacaram ações que podem melhorar o suporte social e a qualidade de vida de pessoas com sequelas de queimaduras, ressaltando-se que os participantes reconheceram os desafios do cuidado e recuperação de queimaduras e identificaram a necessidade de reabilitação prolongada. Os desafios identificados incluíram comunicação deficiente entre provedores de saúde e sobreviventes, serviços de reabilitação limitados, dificuldades com transporte para a unidade de saúde e alto custo associado ao tratamento de queimaduras. Tanto os sobreviventes de queimaduras e profissionais de saúde identificaram o estigma associado às queimaduras como o maior desafio dentro do sistema de saúde, bem como na comunidade. Barreiras de sistemas (por exemplo, infraestrutura e recursos humanos limitados), falta de apoio econômico e social e pouca compreensão da

recuperação e reabilitação foram identificadas como as principais barreiras à recuperação.

REFERÊNCIAS

1. Goffman E. Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada? (tradução Marcia Bandeira de Mello Leite Nunes) 4ª edição (reimpressão); Rio de Janeiro, LTC,2008.

2. Jagnoor J, Bekker S, Chamania S, Potokar T, Ivers R. Identifying priority policy issues and health system research questions associated with recovery outcomes for burns survivors in India: a qualitative inquiry. BMJ Open. 2018 Mar 8;8(3):e020045. doi: 10.1136/bmjopen-2017-020045

3. Hundeshagen, G., Wurzer, P., Forbes, A.A. et al. Burn prevention in the face of global wealth inequality. Saf Health 2, 5 (2016). https://doi.org/10.1186/s40886-016-0016-7

4. ONU.Desenvolvimento sustentável do milênio disponível em https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/3 acessado em 10/05/2021.

5. Declaração de Bioética e Direitos Humanos disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_univ_bioetica_dir_hum.pdf acessada em 10/05/2021.

PALAVRAS-CHAVE: Queimaduras; qualidade de vida; estigma;

SOFRIMENTO MORAL DOS ENFERMEIROS ONCOLÓGICOS.

Vilar M[1], Costa CMA[2] - [1]Américas Centro de Oncologia Integrado - Quimioterapia, [2]UERJ – PPGBIOS

Introdução: Segundo o INCA (2019), o câncer é o principal problema de saúde pública no mundo, para o Brasil, a estimativa até 2022 é de que ocorrerão 625 mil novos casos por ano. Alaya, Felicio e Pachão (2017) relatam que a assistência ao paciente oncológico é um grande desafio para os profissionais, devido a suas características: tratamentos prolongados, agressivos, com efeitos colaterais, cirurgias mutiladoras, sentimentos de medo, desespero, pânico dos doentes e sua morte. Estes são reconhecidos como fatores de estresse e sofrimento psíquico do profissional, por estar diante da precariedade da existência humana. Fruet et al (2019) referem a enfermagem como agente moral, por atuarem com responsabilidade ética e moral no desenvolvimento de suas atividades e na defesa dos direitos dos pacientes. Cohen e Erickson (2006) dizem que o sofrimento moral ocorre quando os enfermeiros sabem o curso certo de ação, mas se sentem impotentes para agir na escolha, quando discordam de uma ação escolhida, podem sentir uma angustia ao confrontar a situação, que resulta na incapacidade e enfrentar com sucesso os obstáculos ou resolver os conflitos.

Objetivos: Analisar a produção científica a respeito do sofrimento moral dos profissionais de saúde no ambiente de cuidados oncológicos.

Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa. Foi utilizado as bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde, Periódico Capes, Scopus e Cinahl. Foi feita busca com dois grupos de descritores: (oncologia, estresse psicológico, saúde do trabalhador) e (sofrimento moral, estresse moral, ética de enfermagem e oncologia). Utilizado como critério de inclusão: textos completos, artigos científicos publicados nos últimos dez anos, nas línguas inglesa, portuguesa e espanhol. O critério de exclusão: artigos repetidos, textos não disponíveis na íntegra e os que não tinham relevância com a questão norteadora.

Resultados e discussões: Dos 18.685 artigos científicos encontrados, foram selecionados para esta revisão 35 artigos científicos. Apenas 10 artigos eram sobre profissionais de enfermagem, os outros 25 artigos eram os demais profissionais de saúde. A análise dos textos permitiu identificar três núcleos temáticos: fatores desencadeantes do sofrimento moral, complicações do sofrimento moral na saúde e estratégias adotadas para amenizar o sofrimento moral.

Considerações finais: Abordar o sofrimento moral do enfermeiro no seu ambiente de trabalho poderá permitir a ele identificar as causas e a buscar estratégias de enfrentamento, minimizando suas consequências à saúde do trabalhador. Sugere-se mais estudos com enfermeiros oncologistas, de forma a colocar mais em evidência a discussão sobre o tema.

REFERÊNCIAS

ALAYA, Laurenti Monterrosa; FELICIO, Amabile Cristina Rosa; PACHAO, Jessica. Sofrimento dos profissionais que atuam no setor de oncologia em um hospital público de Joinville, SC. Rev. Aten. Saúde, São Caetano do Sul, v. 15, n. 51, p. 106-117, jan./mar., 2017. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/4376 Acesso em: 29/05/2020

COHEN, Jeryl S; ERICKSON, Jeanne M. Ethical Dilemmas and Moral Distress in Oncology Nursing Practice. Clinical Journal of Oncology Nursing. Volume 10, Number 6, 2006. Disponível em : https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17193943/ Acesso em: 21/06/2021.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. ? Rio de Janeiro : INCA, 2019.

FRUET, Isolina Maria Albert; DALMOLIN, Graziele de Lima; ZANCAN, Julia; BRESOLIN, Rafaela; ANDOLHE, Edison; BARLEM, Luiz Devos. Avaliação do Sofrimento Moral na equipe de enfermagem de um setor de Hemato-Oncologia. Rev. Bras. Enferm. 72 (suppl 1) ? Fev 2019 Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/pxZQwHp64CP5yFTXdqNMmxt/?lang=pt Acesso em 05/06/2021.

PALAVRAS-CHAVE: oncologia, enfermagem, sofrimento moral.

SEDAÇÃO PALIATIVA E AUTONOMIA DO PACIENTE: DESAFIOS PARA PENSAR O CUIDADO EM SAÚDE

Soeiro ACV[1], Bastos TR[1], Vasconcelos VCS[1] - [1]Universidade do Estado do Pará

Introdução: O acompanhamento do processo de morte e morrer tem sido objeto de intensos debates na área médica, particularmente no que tange aos aspectos éticos e deontológicos envolvidos no prolongamento da vida[1]. Nesse aspecto, os cuidados paliativos despontam como um conjunto de estratégias terapêuticas que visam à oferta de cuidados ativos e integrais, os quais devem ser introduzidos de forma precoce e compartilhada. **Objetivos:** Discutir a sedação paliativa (SP) à luz das contribuições da Bioética, considerando as discussões contemporâneas sobre a autonomia e a morte digna. **Métodos:** O estudo teve um delineamento exploratório e descritivo e contou com a aprovação prévia de Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer nº 2.423.247. No total, participaram da pesquisa 11 médicos de um hospital público oncológico, sendo 2 (18,18%) do sexo masculino e 9 (81,81%) do sexo feminino. Deste total, 7 (63,63%) médicos atuavam no Centro de Terapia Intensiva e 3 (27,27%) na Clínica de Cuidados Paliativos Oncológicos. Além destes, foi incluída também 1 médica oncologista clínica, vinculada à CCPO. Na coleta de dados, foi utilizado um questionário elaborado pelas autoras. **Resultados**: A SP foi descrita como uma importante medida terapêutica no cuidado a pacientes oncológicos, sendo utilizada para alívio de sintomas refratários, incluindo desconforto respiratório/dispneia. Entretanto, também é usada para alívio do sofrimento psicológico de pacientes e familiares, diante do processo de finitude. Os participantes relataram a inexistência de um protocolo institucional sobre o assunto e, à exceção dos médicos com formação em cuidados paliativos, afirmaram que o tema foi pouco abordado na educação médica. **Discussão:** Os achados indicaram que os médicos consideram as particularidades de cada caso na indicação do procedimento. No entanto, ao comparar as respostas, observou-se que aqueles que atuavam em cuidados paliativos privilegiam o compartilhamento das decisões com a equipe e com a família, valorizando o processo de comunicação como um importante componente das ações. No entanto, de forma geral, a participação do paciente nesse processo ainda se mostrou enfraquecida [2]**.** **Considerações Finais**: Como parte dos cuidados paliativos, o uso da sedação paliativa (SP) representa uma importante medida para mitigar a dor e o sofrimento de pacientes em fim de vida. Entretanto, trata-se de um tema que precisa ser problematizado na área médica, particularmente no que tange à participação do paciente na tomada de decisões. A temática tem especial relevância em se tratando dos cuidados em fim de vida.

REFERÊNCIAS

1Spineli, V. M. C. D., Kurashima, A. Y., & De Gutiérrez, M. G. R. (2015). The process of palliative sedation as viewed by physicians and nurses working in palliative care in Brazil. Palliative & Supportive Care, 13(5), 1293-1299.

2Menezes, R. A., & Lima, C. P. (2018). Sedação paliativa em fim de vida: debates em torno das prescrições médicas. Revista M, 3(6), 405-420.

PALAVRAS-CHAVE: Sedação Paliativa; Autonomia; Cuidado em Saúde
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer nº 2.423.247 CEP HOL

CUIDADOS PALIATIVOS E FISIOTERAPIA: REFLEXÕES BIOÉTICAS SOBRE A PRÁTICA CLÍNICA EM ONCOLOGIA

Soeiro ACV[1], Costa SAF[1], Ribeiro IR[1], Barroso LCC[1], Rocha LB[1] -
[1]Universidade do Estado do Pará

Introdução: Os Cuidados Paliativos englobam um conjunto de medidas que visam à melhoria da qualidade de vida de pacientes e seus familiares, constituindo uma importante área de intervenção da Fisioterapia[1]. Nesse cenário, a bioética oferta uma diversidade de princípios e referenciais éticos que contribuem para analisar as possibilidades e os desafios da prática fisioterapêutica, particularmente no cuidado a pacientes com doenças ameaçadoras da vida. **Objetivos**: Discutir a atuação da Fisioterapia nos Cuidados Paliativos Oncológicos, tendo como eixo de discussão as contribuições da bioética no cuidado em saúde. **Métodos**: Trata-se de uma pesquisa que teve início após aprovação prévia do Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer nº 2.395.950. A casuística contou com a participação de 11 fisioterapeutas de um hospital oncológico estadual, localizado na região metropolitana de Belém. Os dados foram obtidos mediante o uso de um questionário semiestruturado, projetado pelas autoras para atender aos objetivos do estudo.

Resultados: Em relação à formação prévia para atuar em cuidados paliativos oncológicos, 45,5% avaliaram que tiveram uma formação ruim, 27,3% regular, 18,2% péssimo e 9 % bom. Embora reconheçam a importância das intervenções fisioterapêuticas na área oncológica, particularmente no manejo e controle da dor, destacaram que as possibilidades e limites para a intervenção fisioterapêutica são em grande medida determinadas pelo estado clínico do paciente. Nesse sentido, ressaltaram a importância de que os profissionais evitem a obstinação terapêutica, e que reflitam sobre a adequação das técnicas empregadas[2, 3]. Além disso, acrescentaram que há questões éticas envolvidas que precisam ser consideradas nas escolhas terapêuticas, fator que também depende de uma avaliação criteriosa e diária do paciente. Como exemplo, citaram a realização de procedimentos invasivos e com benefício momentâneo, os quais são muitas vezes motivadas por pressões familiares. **Discussão:** Os achados apontaram a importância de uma comunicação adequada e de uma atitude ética e respeitosa por parte dos fisioterapeutas na relação com o paciente, família e equipe. Além disso, a escassez de formação prévia em cuidados paliativos indica que, apesar de sua progressiva consolidação como área de atuação da Fisioterapia, se trata de uma temática que ainda não recebe a devida importância na formação acadêmica, o que denota a necessidade de revisão dos conteúdos curriculares do curso[3]. **Considerações finais:** A bioética oferta relevantes contribuições na deliberação moral sobre as condutas terapêuticas no campo fisioterapêutico, contribuindo para evitar a distanásia, e portanto, o prolongamento da vida com sofrimento.

REFERÊNCIAS

1 Rocha LSM; Cunha A. O papel do fisioterapeuta nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos. Jornal de Ciências Biomédicas e Saúde. 2016;2(2):78-85. Disponível em: //pt.scribd.com/document/455791283/62-431-2-PB

2 Costa PB, Duarte LA. Reflexões bioéticas sobre finitude da vida, cuidados paliativos e fisioterapia. Revista Bioética. 2019;27(3):510-515. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422019273335

3 Silva LFA, Lima MG, Seidl EMF. Conflitos bioéticos: atendimento fisioterapêutico domiciliar a pacientes em condição de terminalidade. Revista Bioética. 2017;25(1):148-57. DOI: https://doi.org/10.1590/1983-80422017251176

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados paliativos; Bioética; Fisioterapia Oncofuncional
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer nº 2.395.950 CEP HOL

CONFLITO DE AUTONOMIA NA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS SEM COMPROVAÇÃO

Silva AS, Rodrigues CCSAR, Coelho EL, Freire GV, Orives HMO

O contexto sanitário evidenciado pela pandemia causada pelo novo Coronavírus, trouxe à tona uma relevante discussão sobre o uso de medicamentos. Por se tratar de vírus, com rápida transmissão, e a não disposição de esquema terapêutico comprovadamente eficaz, o debate do uso de medicamentos licenciados, não licenciados, e os chamados off-label se acirrou. Dito isso, este artigo partiu do pressuposto que o aspecto amplo do processo prescritivo de esquemas medicamentosos, tem por base se orientar pela evidência científica, e que qualquer conduta adotada pelos profissionais médicos, em relação a tomada de decisão na condução clínica deve ser guiado de forma a garantir segurança ao paciente, além de ter claro que o benefício deve ser superior ao risco no uso de qualquer substância. No que tange ao COVID-19, é importante ressaltar que os estudos ainda carecem de aprofundamento de forma a subsidiar a condução dos casos com maior base em evidências científicas robustas. Dessa forma, é de se concluir que ainda é prematura a ideia de prescrição de medicamentos sem comprovação e que a reincidente atitude de alguns médicos ou até mesmo pessoas não ligadas à saúde em prescrever tratamentos para esse inimigo invisível que tirou milhares de vida ao redor do globo, gera uma reflexão sobre o grau de responsabilização no que diz respeito a uma prescrição sem dados, pesquisas, estudos e aplicações concretas e eficazes do uso desses medicamentos indicados.

REFERÊNCIAS

1. Remi C, Weingärtner K, Hagemann V, et al Off-label drugs in palliative care: a Group Delphi treatment recommendation processBMJ Supportive & Palliative Care 2021;11:180-187 http://dx.doi.org/10.1136/bmjspcare-2019-002165

2. Dooms M, Killick J. Off-label use of medicines: The need for good practice guidelines. Int J Risk Saf Med. 2017;29(1-2):17-23. doi: 10.3233/JRS-170737. PMID: 28885218.

3. Abena, P. M., Decloedt, E. H., Bottieau, E., Suleman, F., Adejumo, P., Sam-Agudu, N. A., Muyembe TamFum, J. J., Seydi, M., Eholie, S. P., Mills, E. J., Kallay, O., Zumla, A., & Nachega, J. B. (2020). Chloroquine and Hydroxychloroquine for the Prevention or Treatment of COVID-19 in Africa: Caution for Inappropriate Off-label Use in Healthcare Settings. The American journal of tropical medicine and hygiene, 102(6), 1184?1188. https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-0290

4. Revista Saúde em Redes (ISSN 2446-4813), v. 6, Supl. 2 (2020). Uso Racional de Medicamentos para COVID-19 na Atenção Primária à Saúde (Tritany, Tritany)

5. Martins C, Godycki-Cwirko M, Heleno B, Brodersen J. Quaternary prevention: reviewing the concept. Eur J Gen Pract [Internet]. 2018 [citado 8 de

maio de 2020];24:106?11. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5795741

PALAVRAS-CHAVE: MEDICAMENTOS, OFF-LABEL, COVID-19, PANDEMIA

VULNERABILIDADE DOS PACIENTES NA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

Cavalcante CM[1], Gustin CS, Pimentel W[1], Sarsur M, Dadalto L[1] - [1]Centro Universitário Newton Paiva

A presente pesquisa objetiva propor reflexões acerca da vulnerabilidade dos pacientes frente ao fenômeno da Judicialização da Saúde. Sabe-se que o reconhecimento da força jurídica dos direitos fundamentais contribuiu para a concretização do direito à saúde como direito essencial e, assim, obrigação estatal. Contudo, a dimensão subjetiva desse colabora para o aumento da judicialização de medicamentos e tratamentos de saúde ineficazes, podendo ser propiciada, inclusive, pela falta de comunicação adequada na relação médico-paciente. Em razão disso, o paciente não compreende, de fato, que o medicamento ou tratamento, prescrito pelo profissional de saúde, pode vir a ocasionar maiores riscos e malefícios do que benefícios. Consequentemente, muitos pacientes levam essas demandas para o Poder Judiciário, em busca de ter o direito à saúde concretizado, contudo, acabam contribuindo para o aumento da Judicialização da Saúde de forma nociva. Junto a isso, existe a falta de conhecimento técnico por parte dos magistrados, que tem feito com que o Poder Judiciário profira decisões equivocadas que podem, até mesmo, colocar em risco a vida dos próprios autores das ações. Para tanto, utilizou-se a metodologia qualitativa, por meio da qual realizou-se revisão bibliográfica de artigos científicos publicados em português entre os anos de 2015 e 2020 nas bases de dados *Google Scholar* e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), por meio dos descritores “judicialização da saúde”, “vulnerabilidade”, “direitos dos pacientes”, “comunicação”, “relação médico paciente”. Também foi realizado um levantamento das leis brasileiras sobre o tema e uma pesquisa jurisprudencial nos tribunais estaduais usando os descritores “direito à saúde”, “medicamento”, “tratamento”, entre os anos de 2018 e 2020, bem como análise do relatório “Justiça em Números” de 2020 – CNJ. Nesse ínterim, foi verificada a necessidade de adentrar às discussões bioéticas acerca da vulnerabilidade dos pacientes, uma vez que, apoiada em seus princípios, demonstra-se como um norte para as questões concernentes à relação médico-paciente. De posse desses dados, comparou-se os estudos científicos com a interpretação dos magistrados brasileiros sobre o tema e concluiu-se que a coleta de consentimento livre e esclarecido pelos médicos, adequado ao letramento em saúde - que objetiva a simplificação entre a comunicação dos profissionais da saúde e pacientes - e aliado aos pareceres emitidos pelo NAT-jus e aos fundamentos da bioética de intervenção são imprescindíveis para a diminuição da Judicialização da Saúde.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Aline; PARANHOS, Denise G.A.M. Direitos Humanos dos Pacientes e Vulnerabilidade: O Paciente Idoso à Luz da Jurisprudência da Corte Europeia de Direitos Humanos. Revista Quaestio Iuris, vol. 10, nº. 04, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: . Acesso em: 21 jul. 2020.

ARAÚJO, Cynthia Pereira de; LÓPEZ, Éder Maurício Pezze; JUNQUEIRA, Silvana Regina Santos. Judicialização da Saúde: Saúde pública e Outras Questões. Porto Alegre, Verbo Jurídico, 2016.

ATALLAH, Álvaro Nagib. Direito à saúde e a não maleficência. Uma definição da Medicina Baseada em Evidências. Diagn Tratamento. 2010;15(3):103. Disponível em: . Acesso em: 11 jul. 2020.

SANTOS, Ivone L; SHIMIZU, Helena E.; GARRAFA, Volnei. Bioética de intervenção e pedagogia da libertação: aproximações possíveis. Revista bioética (Impr.). 2014; 22 (2). Disponível em: < https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/916>. Acesso em: 30 ago. 2020. http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422014222008

SCHULZE, Clenio Jair. Direito à Saúde e a Judicialização do Impossível. In: Coletânea Direto à saúde: dilemas do fenômeno da judicialização da saúde. Organizadores Alethele de Oliveira Santos, Luciana Tolêdo Lopes - Brasília (DF): CONASS, 2018, v2.

PALAVRAS-CHAVE: Judicialização da Saúde, Vulnerabilidade, Relação médico-paciente, Letramento em Saúde, Bioética de Intervenção

ESTUDO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS OSTOMIZADOS DA UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA DO MUNICÍPIO DE POÇOS DE CALDAS

Rocha AA[1], Inácio HCP[1], Rocha Filho AA[1], Rocha CRG[1] - [1]Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, campus Poços de Caldas – Medicina

O câncer é o principal problema de saúde pública no mundo e está entre as quatro principais causas de morte prematura (antes dos 70 anos de idade) na maioria dos países. Dentre as neoplasias, o câncer colorretal abrange os tumores que acometem o trato gastrointestinal distal, como cólon, reto e ânus, contabilizando aproximadamente 10% de todas as neoplasias e mortes relacionadas ao câncer no mundo. Para tratamento, seja de forma curativa ou paliativa, do câncer colorretal, pode ser necessário a confecção de uma ostomia, seja de caráter definitivo ou temporário. Entretanto, a ostomia pode causar impacto negativo na qualidade de vida do paciente, afetando aspectos psicológicos, físicos, sexuais, sociais e profissionais de sua vida e até mesmo suas atividades diárias. Portanto, com o intuito de proporcionar um maior conhecimento sobre a abordagem dos pacientes oncológicos submetidos às ostomias, é de extrema importância que existam mais trabalhos relacionados a avaliação da qualidade de vida de pacientes. **Objetivo**: avaliar a qualidade de vida de pacientes oncológicos submetidos à ostomia na UNACON (Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) de Poços de Caldas (MG), abordando principalmente os impactos psicológicos, físicos, sexuais, sociais e profissionais destes indivíduos, a partir da perspectiva de integralidade e longitudinalidade do Sistema Único de Saúde. **Metodologia**: trata-se de um estudo de natureza exploratória e descritiva, de corte transversal, contendo análise qualitativa e quantitativa, que utilizará uma amostra de 30 pacientes, obtida por conveniência e composta pelo grupo de pacientes oncológicos ostomizados da UNACON de Poços de Caldas (MG). Foram aplicados três questionários: um sociodemográfico e clínico; o WHOQoL-bref (World Health Organization Quality of Life Short Instrument); e o Estoma-QdV. Os critérios de inclusão foram os pacientes ≥ 20 anos que aceitaram responder à entrevista e ao questionário utilizado, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), diagnosticados com neoplasias do trato gastrointestinal e submetidos à ostomia temporária ou permanente como forma de tratamento. O presente trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, campus Poços de Caldas (n° de registro CAAE 0xxx.0.213.000-06).

REFERÊNCIAS

Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA: a cancer journal for clinicians, 2018; 68(6):394-424.

Silva JO, Gomes P, Gonçaves D, Viana C, Nogueira F, Goulart A et al. Quality of Life (QoL) Among Ostomized Patients ? a cross-sectional study using Stoma-care QoL questionnaire about the influence of some clinical and demographic data on patients? QoL. J Coloproctol. 2019; 39(1):48?55.

Dekker E, Tanis PJ, Vleugels JLA, Kasi PM, Wallace MB. Colorectal Cancer. The Lancet. 2019; 394: 1467?80.

Ambe PC, Kurz NR, Nitschke C, Odeh SF, Möslein G, Zirngibl H. Intestinal ostomy: classification, indications, ostomy care and complication management. Dtsch Arztebl Int 2018; 115: 182?7. doi: 10.3238/arztebl.2018.0182

Salomé GM, Almeida AS de. Association of sociodemographic and clinical factors with the self-image and self-esteem of individuals with intestinal stoma. J Coloproctol. 2014;34(3):159?166. https://doi.org/10.1016/j.jcol.2014.05.005

PALAVRAS-CHAVE: Ostomia. Qualidade de Vida. Autoimagem. Neoplasias intestinais.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE 0xxx.0.213.000-06

QUESTIONAMENTOS BIOÉTICOS EM SAÚDE NA PANDEMIA DE COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Marinho CC[1], Pinto RF[1], Reis EB[1], Kietzer KS[1], Cordero JA[1], Moia LJ[1] - [1]Universidade do Estado do Pará - Mestrado em Ensino em Saúde na Amazônia

Introdução: A pandemia de COVID-19 levou dificuldades da assistência em serviços de saúde criando questionamentos bioéticos causados pela escassez de recursos frente a emergência sanitária. **Objetivos:** Este estudo objetivou a compreensão dos principais questionamentos bioéticos em serviços de saúde no contexto pandêmico. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo transversal onde foi realizada uma revisão integrativa da literatura. A pesquisa foi realizada nos bancos de dados SCIELO, LILACS, MEDLINE, ERIC e PUBMED. Foram selecionados 20 artigos que abordam os principais questionamentos bioéticos em serviços de saúde durante a pandemia de COVID-19. **Resultados:** Os principais questionamentos observados foram a dicotomia vivida pelos profissionais da saúde divididos entre assistir o paciente e manter-se protegido, questionamento sobre se o princípio da autonomia do paciente deve sobressair ao princípio da não maleficência no caso da vacinação e do isolamento social para aqueles que não desejam estas medidas, o conflito ético na busca de prioridades na distribuição de leitos também foi observado, questionamentos sobre qual a política pública é eficaz frente ao processo de naturalização da morte. **Discussão:** Foi observada a necessidade de rever os protocolos de cuidados e valorização dos profissionais da saúde, distribuição e prescrição de vacinas e medicamentos. É importante a criação de protocolos que respeitem a autonomia do paciente e não excluam as minorias. O estudo demonstrou questionamentos sobre a necessidade da revisão de protocolos clínicos de admissão e cuidado seguindo o principio da justiça na escolha de quem será atendido para evitar escolhas baseadas em preconceitos, critérios clínicos, econômicos ou etários. **Considerações finais:** Há a necessidade de criação de politicas públicas baseadas no rigor científico, e não na oposição simplista entre saúde e economia. A crise sanitária, ocasionada pelo coronavírus leva a necessidade de coerência e serenidade para decisões referentes aos rumos bioéticos dos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

CONTE, D. et al. Oferta pública e privada de leitos e acesso aos cuidados à saúde na pandemia de COVID-19 no Brasil. Publicado em: REVSITA Saúde em debate, outubro, 2020. DOI: 10.1590/SciELOPreprints.1316. Acessado em: 13 de Abr. de 2021.

DALL?AGNOL, D. Obrigação, priorização e distribuição de vacinas contra a covid-19: reflexões bioéticas. Publicado em 16 Dez. 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/347342575. Acessado em 24 de Abr. de 2021.

DALL?AGNOL, D.; AZEVEDO. M. A.; BONELLA, A. Princípios Bioéticos, Medicina-Baseada em Evidências e Opções Terapêuticas no Tratamento da COVID-19. Publicado em: Sub specie aeternitatis: Festschrift for Nythamar de Oliveira. https://doi.org/10.36592/9786587424163-10 Acesso em 22 de Abr. de 2021.

GOMES. S.; COSTA, T. Covid-19 e o Fim da Vida: Quem Será Admitido na Unidade de Terapia Intensiva?. Observatório da COVID-19: Informações para a Ação. 2020. Disponível em: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019.

ISAILA, O.; HOSTIUC, S. O dever de tratar no contexto da pandemia de covid-19. Publicado em: Rev. bioét. (Impr.). 2020; 28 (3): 426-31. Doi: 10.1590/1983-80422020283403. Acessado em 25 de Abril de 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia, Bioética, Serviços de Saúde

SAÚDE, DIREITOS REPRODUTIVOS E REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

Menequelli ACMA

Introdução: Os direitos reprodutivos, enquanto corolários do direito à saúde, demandam um olhar de atenção para suas garantias de efetivação e concretização enquanto direito fundamental. Nesse contexto, destacam-se as técnicas de reprodução humana assistida. O impasse repousa no fato de que, no Brasil, não há legislação específica para essas práticas. Objetivos: Compreender, por meio de uma visão geral do ordenamento jurídico brasileiro, qual o arcabouço jurídico-legislativo disponível para, a partir dele, analisar qual o estado da arte em termos concretos de efetivação dos direitos reprodutivos, em especial a respeito da possibilidade de acesso e utilização das técnicas de reprodução humana assistida.

Métodos: Estudo qualitativo, através de análise documental, em especial os diplomas normativos pertinentes à matéria, dividido em três frentes de análise: abordagem do oferecimento dos serviços de reprodução humana assistida, tanto pelo sistema particular quanto pelo sistema púbico de saúde; apresentação da legislação aplicável à matéria; e análise da regulamentação das técnicas realizada pelo Conselho Federal de Medicina, em especial a Resolução CFM n. 2294/2021.

Resultados: A ausência de uma legislação específica sobre as técnicas deixa todos à mercê do entendimento ético-moral de uma classe profissional específica – a classe médica – e, como se buscou demonstrar, nem sempre regulamenta a matéria pensando na ampliação do acesso e garantia de sua efetivação a toda a população.

Discussões: O oferecimento dos serviços de forma particular encontra barreiras muitas vezes intransponíveis: de um lado, os custos são muito elevados, excluindo do acesso uma grande parcela da população brasileira; de outro, questões de perfil geográfico e demográfico do oferecimento dos serviços de saúde – os quais se concentram nos grandes centros das regiões Sul e Sudeste – não garantem o acesso integral a todos os brasileiros em âmbito nacional. No âmbito dos planos de saúde, ainda, não há obrigatoriedade de cobertura. O acesso aos serviços públicos também não se revela satisfatório. Primeiramente, os serviços não são 100% gratuitos. Ademais, há poucas clínicas que oferecem os serviços pelo SUS, o que aumenta a procura e, consequentemente, a espera pela prestação dos serviços, o que pode comprometer o sucesso do resultado do tratamento.

Considerações Finais: Pode-se contatar que no estado atual em que se encontra, não há garantia de acesso aos tratamentos de reprodução humana assistida, cujas barreiras ainda são inúmeras, colocando, assim, desafios no tocante ao desenvolvimento de políticas públicas que levem em consideração todos os fatores envolvidos, desde seus aspectos biológicos até financeiros.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA ? ANVISA (Brasil). 13º Relatório do Sistema Nacional de Produção de Embriões ? SisEmbrio, 2019. Disponível em: < https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiOTVjMDYxOGMtMmNlYy00MjQ3LTg3Y2ItYTAxYTQ4NTkxYjFkIiwidCI6ImI2N2FmMjNmLWMzZjMtNGQzNS04MGM3LWI3MDg1ZjVlZGQ4MSJ9&pageName=ReportSection770f72a0cca27de07030.

ÁVILA, Maria Betânia. Direitos sexuais e reprodutivos: desafios para as políticas de saúde. Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro, n. 19 (sup. 2), p. S465-S469, 2003. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/csp/a/q9MctdsGhp3QSKspjfPt5Rx/?lang=pt.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). Resolução nº 2.294, de 27 de maio de 2021. Adota as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida ? sempre em defesa do aperfeiçoamento das práticas e da observância aos princípios éticos e bioéticos que ajudam a trazer maior segurança e eficácia a tratamentos e procedimentos médicos, tornando-se o dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos brasileiros e revogando a Resolução CFM nº 2.168, publicada no D.O.U. de 10 de novembro de 2017, Seção I, p.73. Disponível em: < https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2021/2294.

COSTA, Ana Paula Correia de Albuquerque da. Direitos reprodutivos, planejamento familiar e reprodução humana assistida no Brasil no atual estado da arte. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, Brasília, v. 5, n. 3, p. 80-103, jul./set. 2016. Disponível em: < https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/316.

LEITE, Tatiana Henriques, HENRIQUES, Rodrigo Arruda de Holanda. Bioética em reprodução humana assistida: influência dos fatores sócio-econômico-culturais sobre a formulação das legislações e guias de referência no Brasil e em outras nações. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 31-47, 2014. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/physis/a/f3ZJv55XCDg9H9DLKptr3Cp/abstract/?lang=pt.

PALAVRAS-CHAVE: Reprodução Humana Assistida. Sistema Único de Saúde - SUS. Direitos Reprodutivos.

QUESTÕES ÉTICAS DAS RELAÇÕES DE TRABALHO ATRAVÉS DAS PLATAFORMAS DIGITAIS: O CASO DA DISTRIBUIÇÃO DE REFEIÇÕES.

Oliveira PTG, Junges JR

O isolamento social provocado pela pandemia do Covid-19 acelerou um processo que já estava em curso: a plataformização da economia. Com as plataformas, surgiu a gig economy (economia de bicos) regida por dados e algoritmos. Uma das aplicações mais presentes dessa plataformização foi a distribuição de comida por motoboys, ocasionando uma transformação radical das condições de trabalho que necessita ser investigada. O objetivo da pesquisa foi discutir essas condições e os riscos que ela representa para a saúde do trabalhador. Entregadores de alimentos pelo aplicativo Ifood foram entrevistados e suas falas gravadas, posteriormente transcritas para análise temática desses dados, obtendo dois principais resultados: Precarização das condições de trabalho e vulneração da saúde. A plataforma promete independência e autonomia quanto ao trabalho, mas ao mesmo tempo cria grande insegurança porque não garante nenhuma proteção trabalhista e cria incerteza porque não assegura os meios para o trabalho nem uma subsistência financeira estável. Por outro lado, essa precarização do trabalho pelo modo como executa as atividades laborais produz grandes riscos para a saúde do trabalhador devido ao local, a rua e o trânsito, as intempéries e pressões do ambiente de trabalho. É urgente incentivar a organização desses trabalhadores para que possam exigir o amparo legal de seus direitos e a proteção de sua saúde.

PALAVRAS-CHAVE: plataforma digital, condições de trabalho, direitos trabalhistas, saúde do trabalhador

TELEMEDICINA E OS ASPECTOS ÉTICOS DA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

Furtado RN

Introdução: relação médico-paciente pode ser definida como a interação dinâmica entre o profissional médico e o usuário do serviço de saúde. É uma construção conjunta mediada por contextos institucionais e culturais, estando sujeita a fenômenos como afetos, expectativas e a experiência prévia dos sujeitos em interação. Esta relação não se restringe ao profissional médico, estendendo-se às equipes multiprofissionais. Em razão da pandemia de COVID-19 e do decorrente isolamento social, a telemedicina difundiu-se, estabelecendo-se como uma ferramenta decisiva na atenção à saúde. Telemedicina (ou mais amplamente, a telessaúde) consiste no uso de tecnologias da informação e comunicação para o fornecimento de serviços de saúde a distância. **Objetivos**: compreender os desafios éticos relação médico-paciente no contexto da telemedicina, dado seu impacto na efetividade do cuidado à saúde. **Metodologia**: trata-se de estudo teórico interpretativo, baseado na análise sistemática de documentos. **Resultados e discussão**: primeiramente são abordadas as diferentes modalidades de relação médico-paciente e os princípios éticos que fundamentam esta relação, tais como confidencialidade, humanização, autonomia, consentimento informado, respeito e consideração. Em seguida, problematizam-se aspectos centrais à qualidade da relação médico-paciente, a saber, as habilidades de comunicação e empatia, para o manejo de situações-problemas, tais como diagnósticos, comunicação de notícias difíceis e adesão a tratamentos. **Conclusão**: a telemedicina supera barreiras geográficas, facilitando o acesso a serviços de saúde. Porém, os impasses que permeiam a telemedicina requerem capacitação adequada do profissional de saúde, de modo a promover seus benefícios, em consonância a princípios éticos.

PALAVRAS-CHAVE: relação médico-paciente, telemedicina, COVID-19.

EUTANÁSIA E EXTUBAÇÃO PALIATIVA: UMA DISTINÇÃO NECESSÁRIA

Oliveira ASV[1] - [1]Laboratório de Bioética e Direito

Introdução: A extubação paliativa consiste na retirada do tubo endotraqueal e da ventilação mecânica de pacientes em estado terminal quando esse suporte artificial não alcança os benefícios almejados. Entretanto tem sido compreendida como uma prática que guarda íntima relação com a eutanásia, como considerado pelo parecer 37/2020 do CRM-MG. **Objetivo:** Analisar a confusão conceitual entre a prática da extubação paliativa e da eutanásia. **Método:** Tratou-se de análise textual-discursiva, por meio de pesquisa bibliográfica, alicerçada no livro "Princípios da ética biomédica" de Beauchamp e Childress. Dado o seu teor interdisciplinar, teve como fonte a literatura médica e jurídico-dogmática, a partir da busca nas plataformas Capes e PubMed. **Resultado:** Observou-se que a eutanásia tem como propósito provocar a morte do paciente em fim de vida, a pedido deste e por motivo compassivo. Já a extubação paliativa visa a proporcionar o alívio do sofrimento, controle da dor e demais sintomas, permitindo que a doença possa seguir o seu percurso natural, pois não há possibilidades curativas e a morte já é esperada. **Discussão:** A confusão conceitual permeia a distinção entre o matar e o deixar morrer. Beauchamp e Childress ensinam que matar objetiva causar o falecimento de alguém e deixar morrer significa evitar intencionalmente uma intervenção, de modo que o agravo promova uma morte natural. Fato é que não são terminologias mutuamente exclusivas, como explica os filósofos supracitados, elas possuem fragilidades, uma vez que matar não é moralmente diferente de deixar morrer, pois dependem da justificação que está por trás do ato e não da ação propriamente. Com efeito, para distinguir as práticas objetos deste estudo, é necessário ter em mente a motivação do autor, o desejo do paciente e as consequências do ato. Ademais, a retirada e a suspensão de um tratamento médico são frequentemente mais associadas ao falecimento do doente do que a não adoção, que é compreendida como a permissão da evolução natural da morte. Este fato é decorrente da equivocada concepção de que haverá um abandono do paciente. Porém, o objetivo da extubação paliativa é proporcionar as melhores experiências para o indivíduo e sua família, respeitando a autonomia e os desejos do enfermo até que o óbito ocorra, sendo considerada pela doutrina como uma prática de cuidado paliativo. **Considerações finais:** Portanto, de suma importância é a compreensão de tais termos, sob pena de incorrer em confusões conceituais que acabam por negar o direito do paciente a uma morte digna.

REFERÊNCIAS

BATISTA-SIQUEIRA, Rodrigo; SCHRAMM, Fermin Roland. Conversações sobre a ?boa morte?: debate bioético acerca da eutanásia. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, 2005.

BEAUCHAMP, Tom Lamer; CHILDRESS, James Franklin. Princípios da ética biomédica. 2. ed. São Paulo: Loyola, 2002.

MINAS GERAIS. Parecer CRM-MG, nº 37/2020, 13 de fevereiro de 2020. Belo Horizonte, 2020.

YOUNG, Robert; KING, A. Legal Aspects of withdrawal of therapy. Anaesthesia and Intensive Care, Adelaide, v. 31, n. 5, 2003.

PALAVRAS-CHAVE: Extubação paliativa; eutanásia

O QUE ENFRENTAR COM O DIAGNÓSTICO DE INFERTILIDADE

Oppenheimer D[1], Vilhena ST[1] - [1]Faculdade de Medicina de Itajubá

INTRODUÇÃO: A Organização Mundial de Saúde considera a infertilidade como um problema de saúde pública e classifica como uma deficiência moderada ou grave. A incapacidade ou dificuldade de ter filhos afeta diretamente os casais. É reconhecido o direito à saúde reprodutiva, mas muitos casais inférteis têm dificuldade ou impossibilidade de acesso aos tratamentos preconizados, contrariando o princípio de justiça e o acesso igualitário aos serviços de saúde. Cumprir com o princípio ético da justiça envolve identificar as populações mais vulneráveis e buscar alternativas para lhes proporcionar auxílio e tratamento médico. OBJETIVO: Aprofundar a discussão sobre a dificuldade de acesso aos tratamentos de infertilidade, principalmente em população mais vulnerável e em países de baixa renda, colocando em foco a essência do principialismo. MÉTODO: Estudo realizado através de pesquisa bibliográfica nas bases de dados PubMed, Web of Knowledge e Scopus sobre o tema “Infertilidade e principialismo”. Publicações entre os anos 1980 e 2021. DISCUSSÃO: O alcance aos cuidados médicos do tratamento da infertilidade apresenta barreiras, principalmente para as populações mais vulneráveis; e os princípios de justiça e equidade estão violados. A infertilidade ocasiona intenso sofrimento psicológico ao casal, o que justifica a inclusão de seu tratamento em serviços públicos ou seguro saúde. Disparidades e barreiras ao tratamento de reprodução assistida são evidentes, principalmente por desigualdade social. A declaração Universal de Direitos Humanos mostra os direitos igualitários, sem nenhuma discriminação. RESULTADOS: Constatou-se a discrepância de acesso aos tratamentos de infertilidade em diversas regiões do mundo, prejudicando os grupos mais vulneráveis e induzindo o questionamento sobre se os cuidados reprodutivos estão sendo praticados de maneira justa. CONCLUSÃO: O acesso às técnicas de reprodução assistida não é equitativo na maioria dos países e a principal dificuldade de acesso é destacada em países nos quais o tratamento não apresenta cobertura pública ou de seguro saúde. Para eliminar contrariedades depende-se de política de saúde, envolvimento social e da busca em cumprir a justiça. Há que se buscar maneiras de tornar equitativo os tratamentos atuais oferecidos de maneira igualitária.

REFERÊNCIAS

1. WHO | Current practices and controversies in assisted reproduction [Internet]. WHO. [cited 2021 Jun 24]. Available from: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/infertility/9241590300/en/

2. Mother or nothing: the agony of infertility. Bull World Health Organ. 2010 Dec 1;88(12):881?2.

3. Infertility around the Globe [Internet]. [cited 2021 Jun 24]. Available from: https://www.ucpress.edu/book/9780520231375/infertility-around-the-globe

4. Kawwass JF, Penzias AS, Adashi EY. Fertility-a human right worthy of mandated insurance coverage: the evolution, limitations, and future of access to care. Fertil Steril. 2021 Jan;115(1):29?42.

5. Universal Declaration on Bioethics and Human Rights: UNESCO [Internet]. [cited 2021 Jun 25]. Available from: http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html

PALAVRAS-CHAVE: infertilidade, bioética, justiça, direitos humanos e tecnologia de reprodução assistida

TODA A VIDA VALE SER VIVIDA NA PERSPECTIVA DA BIOÉTICA PERSONALISTA

Santos FT[1], Souza W[2] - [1]PUC PR, [2]PUC PR - Programa de Pós-Graduação em Bioética

O hedonismo é próprio do estilo de vida atual: busca-se freneticamente tudo o que promova bem-estar e repudia-se quaisquer possibilidades de desprazer. Se antes o corpo humano, diante da dor, era compreendido como veículo capaz de conduzir o indivíduo a uma ordem mais elevada, hoje, reduzido à condição biológica e à busca do prazer, é percebido útil somente enquanto satisfaz a si mesmo. Contudo, paradoxalmente, expectativas crescentes em relação à medicina somadas à ausência de atribuição de sentido ao sofrimento fazem com que até dores módicas pareçam insuportáveis. Nesse contexto, doenças crônicas, incapacitantes, mutilantes ou mesmo o simples envelhecer tendem a produzir o receio e/ou a recusa de se viver uma vida dita imperfeita. Diante disso, considerando que a Bioética Personalista, oriunda da moral cristã, percebe a vida humana em conexão com um todo maior, rico em sentido, realizou-se breve análise bibliográfica qualitativa para demonstrar: (1) como exercer o ofício do cuidado, profissional ou não, nesse mundo em que a dor dói tanto e (2) como cuidadores podem auxiliar no enfrentamento da dor e da morte, quando eles mesmos pertencem a essa cultura de negação do sofrimento. Os resultados são que os princípios da Bioética Personalista (defesa da vida física, terapêutico, liberdade/responsabilidade, solidariedade/subsidiariedade) propõem pensar que “toda vida vale ser vivida” pois, mesmo em sofrimento, é capaz de realizar seu potencial. Isso não significa pregar o masoquismo, adiar a morte quando é chegada a hora dela, tampouco, privar sadicamente da paliação, mas oferecer meios para se enfrentar o sofrimento inevitável, colaborando para a atribuição de sentido e ele. Também permite que cuidadores tomem contato com a própria condição de vulnerabilidade, de modo que possam corajosamente indagar “por que não quero morrer como essa pessoa está morrendo” e refletir se as decisões que tomam, de fato, são técnicas ou, por vezes, reprodução acrítica da cosmovisão hedonista. Incentivam ainda à tomada de decisões em conjunto e obriga as instituições a proporcionarem o devido acompanhamento, inclusive, oferecendo supervisão e/ou psicoterapia. Conclui-se que cuidadores precisam de preparo que ultrapassa a capacitação técnica. Para tanto, é imprescindível promover espaços de reflexão sobre dor, envelhecimento e morte, em que cuidadores não figurem como cientistas, mas como sujeitos que os temem tanto quanto qualquer outra pessoa. Assim, mais que oferecer ressignificação à dor dos pacientes, poderão desenvolver meios para preservar a própria saúde psíquica e espiritual durante o enfrentamento dia-após-dia daquilo de que todos fogem: o sofrimento.

REFERÊNCIAS

HAN, Byung-Chul. Sociedade paliativa. A dor hoje. Trad. Lucas Machado. Petrópolis, RJ: Vozes, 2021.

SGRECCIA, Elio. Manual de Bioética. I- Fundamentos e ética biomédica. Trad. Orlando Soares Moreira. São Paulo: Loyola, 1996.

PALAVRAS-CHAVE: hedonismo; sentido para a vida; cuidado humanizado; cuidador; Bioética Personalista.

QUESTÕES ÉTICAS ENVOLVIDAS NO CUIDADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Domingues CG, Schaefer R

Introdução: As Unidades de Terapia Intensiva Neonatal são ambientes de cuidado complexos, onde os profissionais vivenciam situações em que precisam decidir sobre o tratamento e o cuidado que será oferecido aos pacientes. Em sua rotina, esses profissionais acabam deparando-se com questões éticas que podem influenciar sobre as decisões do tratamento. As questões éticas que os profissionais vivenciam podem ter impacto no cuidado prestado e, também, em como ele se sente, tanto profissional quanto pessoalmente. Diante disso, a questão de pesquisa foi: "Quais são e como são vivenciadas as questões éticas relacionadas ao cuidado ao recém-nascido internado em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal?". **Objetivo:** Analisar as questões éticas envolvidas no cuidado ao recém-nascido internado em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Metodologia**: Trata-se de um estudo qualitativo descritivo, onde foi realizada entrevista semiestruturada com enfermeiros e médicos atuantes na UTIN de um hospital de grande porte do município de Porto Alegre. As entrevistas foram gravadas, transcritas e a análise do material foi feita a partir de análise temática. O estudo foi submetido à avalição do CEP da Universidade e da Instituição pesquisada. Aos participantes foi entregue um TCLE, garantindo o anonimato de suas identidades. **Resultados**: Foram entrevistadas 13 profissionais, todas do sexo feminino. A partir dos dados coletados foram identificadas três categorias, sendo elas: contextualização do processo de trabalho, questões éticas e repercussões. A temática de questões éticas foi ainda subdivida a partir das principais encontradas a partir das entrevistas realizadas: falta de participação do processo de tomada de decisão, desrespeito entre profissionais, uso abusivo da tecnologia para o prolongamento da vida, falta de ética e comunicação humanizada e conflito de valor: Enfermagem X Medicina. **Considerações finais:** Foram encontradas questões éticas importantes no contexto pesquisado. As questões éticas têm impactos nos profissionais, embora eles não identifiquem esse fato. O assunto não é recente, mas é atual, pois apesar de já serem conhecidas essas questões continuam sendo experimentadas na prática profissional. Estudos que tenham como objetivo intervenções para melhorar o clima ético organizacional, assim como uma reformulação no processo de formação são pertinentes.

PALAVRAS-CHAVE: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Ética Profissional. Análise Ética.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Plataforma Brasil com o CAAE de nº 37996220.0.3001.5530

REFLEXÕES BIOÉTICAS SOBRE A ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA DOMICILIAR AO PACIENTE IDOSO EM CUIDADOS PALIATIVOS PELO SUS

Costa BP

Introdução: Considerando o aumento da expectativa de vida em todo mundo e os avanços da medicina moderna, está cada vez mais necessário lançar olhar a população idosa com seus novos desafios. São denominados cuidados paliativos aqueles destinados aos casos em que a possibilidade de cura é descartada, visando o bem-estar e a dignidade deste paciente, sendo garantidos pelo SUS, inclusive em Atendimento domiciliar (AD). A forma como o AD será conduzido depende do estado de saúde do indivíduo a ser acompanhado, sendo designado para situações onde o deslocamento do paciente se torna inviável. Objetivos: propor uma reflexão acerca dos desafios éticos dessa modalidade de assistência pelo SUS.

Métodos: revisão integrativa da literatura, pesquisada nos bancos de dados PUBMED e Scielo, livros, além da legislação vigente sobre o tema. Resultados : foram selecionados 7 artigos, Boa parte das publicações diz respeito a atenção básica, com abordagem vinculada a médicos, enfermeiros e dentistas. 2 manuais, 2 livros e 4 documentos oficiais.

Discussão : Neste contexto atual de envelhecimento, com crescente custo operacional, a AD e uma alternativa cada vez mais evidente. Esta é provedora de cuidado e confiança entre família, paciente e profissionais, onde a falta de articulação dos serviços muitas das vezes impede que isso ocorra de maneira efetiva. Deve-se dar importância a autonomia do idoso, valorizando desejos como resgate da autonomia. Alimentação, vestuário e rotina podem aproximar o idoso de ser quem ele é, dando sentido a sua vida. Considerando a finitude, a compreensão da singularidade da vida faz entender que o atendimento domiciliar em bem mais que técnico, é humano. É preciso empatia associada a competência técnica, para melhor se relacionar com aquele indivíduo e sua família. Os cuidados paliativos apresentam neste contexto, a assistência integral necessária para o paciente. Neste contexto, fisioterapeutas, como outros profissionais, deparam-se com desafios éticos relacionados a sua atuação ou em discussões multiprofissionais sobre tomadas de decisão. Os fisioterapeutas enfrentam dilemas éticos envolvidos com a complexidade de cada caso, a formação profissional baseada no contexto curativo sem um espaço para essa forma de cuidado.

Considerações finais: há a angustia de não conseguir prestar um serviço adequado devido à falta de recursos e planejamento vinculado a assistência paliativa em domicilio. O preparo profissional mais urgente, principalmente na realidade de cada atendimento. No que diz respeito ao processo de finitude, o trabalho consiste na articulação entre os setores/profissionais afim de oferecer suporte no seu amplo sentido.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, Fabíola Alves. Percepção de fisioterapeutas sobre aspectos bioéticos em cuidados paliativos, Revista Bioética, 29(1), 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/bioet/a/XfGGGWW9BqPRYfKXS6qQYWz/?lang=pt. Acesso dia: 20/07/2021.

Amaral, Juliana Gimenez et al. Percepção dos profissionais que atuam numa instituição de longa permanência para idosos sobre a morte e o morrer, Ciência e saúde coletiva, 18 (9): 2013. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n9/v18n9a18.pdf>. Acesso dia 29/12/2020.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética, fisioterapia, idoso

QUANDO A CASA É A RUA: ANÁLISE BIOÉTICA SOBRE OS REFLEXOS DO COVID-19 PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA

Ribeiro AL[1], Sfalsini RBR[2] - [1]Universidade de Brasilia - UnB - Saúde Coletiva, [2]Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - Conep – Acreditação

O mundo vem vivenciando um momento sanitário histórico causado pela pandemia do Coronavírus (vírus SARS-CoV-2 - COVID-19). A frase fique em casa, foi reiterada em diversos espaços públicos, mídia e entre a população. As medidas sanitárias indicadas pelas autoridades de todos os países e repetidas exaustivamente são: Isole-se, distancie-se, lave as mãos, use álcool gel. Como aplicar essas orientações de proteção quando a rua é a casa? Tais orientações são impraticáveis para determinados grupos sociais, que vivem em situação de vulneração, como as pessoas que estão em situação de rua, demandando uma intervenção diferenciada das políticas públicas para evitar a contaminação e morte dessas pessoas, e daquelas que têm contato com eles. É possível afirmar que as pessoas serão atingidas de formas diferentes devido a sua condição socioeconômica, pela dificuldade em manter o isolamento social, de manter o emprego e uma renda mínima, pelas limitações em seguir as recomendações sanitárias.

Este resumo **objetiva** abordar o tema da população em situação de rua (PSR), em tempo de pandemia provocada pelo Covid-19, numa perspectiva da Bioética desde o Sul.

A **metodologia** utilizada compreendeu o levantamento de pesquisas aprovadas pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa e pesquisa bibliográfica sobre a pandemia, seu potencial impacto na população em situação de rua e Bioética. Foi realizada análise interpretativa e crítica dos reflexos do Covid-19 para a PSR.

Como **resultado** do levantamento na Plataforma Brasil, quanto às pesquisas aprovadas relacionadas ao tema pelo Sistema CEP/Conep no primeiro semestre de 2020, foram identificadas apenas duas pesquisas destinadas a estudar o coronavírus em pessoas que vivem em situação de rua.

Essas pessoas já vivenciam a desigualdade social e sanitária, que foram agravadas com a pandemia, demandando que tomadores de decisão quanto a políticas públicas (gestores públicos) e a sociedade ampliassem sua percepção sobre o fenômeno, e se atentem para estratégias baseadas nos direitos humanos para proteger esse grupo populacional, em consonância com os princípios Bioéticos de não estigmatização, Direito a saúde e equidade em saúde, e o baixo número de pesquisas nessa área pode impactar num menor potencial de atuação governamental baseada em evidências científicas. Foi possível identificar ainda o desafio para a proteção da população em situação de rua, quando se trata de evidência científica enquanto vulnerados sociais numa perspectiva da Bioética pensada e criada por pensadores da América do Sul.

REFERÊNCIAS

COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISAb. Boletim Ética em Pesquisa - Relatório Semanal nº 37. Disponível em http://conselho.saude.gov.br/publicacoes-conep?view=default. Acesso em 24 Ago. 2020.

PALAVRAS-CHAVE: População de rua; COVID-19, Bioética; pesquisa.

MEDIAÇÃO E A BIOÉTICA PARA A RESOLUÇÃO DOS CONFLITOS DECORRENTES DA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE

Menotti AFS[1], Vieira TR[1], Santana NG[1] - [1]Unipar – Mestrado

Introdução: Diferentemente do que se entendia por bioética décadas atrás, que somente se referia ao âmbito científico e da academia, hoje se caracteriza por pormenorizar os aspectos sociais e as relações dela decorrentes. Ultrapassando o que se entendia por bioética principialista, emerge um posicionamento mais duro e prático do ramo, a bioética de intervenção, que apresenta um discurso mais politizado e analisa cada relação e contexto social em sua peculiaridade. A mediação seria uma proposta de intervenção.

Objetivo: Analisar a possibilidade da utilização de métodos alternativos, mediação, para a resolução de conflitos decorrentes da relação médico-paciente, abordando alguns aspectos bioéticos e processuais.

Discussão: A relação médico-paciente é uma das mais antigas da história e também uma das mais frágeis por consequência da confiança e confidenciabilidade. Juridicamente, pode ser considerada como relação de consumo, por ter cunho contratual. Considerando o exponencial número de litígios, o Código de Processo Civil positivou novas formas de resolução de conflitos, os consensuais, como a mediação, conciliação e arbitragem, isso porque nem sempre a decisão judicial é a maneira mais adequada para que o conflito efetivamente se resolva, afinal a informação é primordial. Em decorrência dessa confiabilidade e da necessidade de permanência do vínculo pré-existente é que a mediação pode ser utilizada para a resolução do conflito apresentado através do diálogo. O mediador, nesses casos, deve atuar como um orientador, garantindo a autonomia das partes, e possibilitando que elas encontrem solução justa para o conflito de forma leve e fluida, utilizando-se de linguagem simples, reduzindo as desigualdades trabalhadas sob a perspectiva da bioética de intervenção. Nos casos que envolvem a relação médico-paciente é que a mediação exerce um papel fundamental, pois diferentemente do que se encontra no cotidiano litigioso, em que a título exemplificativo ingressam com ação judicial por em tese o médico ter praticado “erro médico”, a informação não é precisa e o paciente ou seu familiar ingressam com a demanda não somente para obterem indenização e sim para conseguirem saber o que realmente aconteceu.

Considerações finais: Assim, a mediação oportuniza o diálogo entre as partes, com um mediador que tenha conhecimento acerca dos fatos e que possa esclarecer à parte mais vulnerável acerca do ocorrido, resolvendo o conflito de forma célere, humana e pacífica, trazendo aos envolvidos a sensação de que a justiça está sendo feita e diminuindo as desigualdades através do acesso à informação.

REFERÊNCIAS BRASIL. LEI Nº 13.105, DE 16 DE MARÇO DE 2015. Código de Processo Civil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm. Acesso em 19 jul. 2021.

VASCONCELOS, Camila. Direito médico e bioética: história e judicialização da relação médico-paciente. Rio de Janeiro, Lumen Juris, 2020.

PALAVRAS-CHAVE: BIOÉTICA; MEDIAÇÃO; RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE;

SOFRIMENTO MORAL: A PERCEPÇÃO DOS GRADUANDOS DE ENFERMAGEM TRABALHADORES DA ÁREA DA SAÚDE

Farias DECS[1], Nascimento FA, Ribeiro KM, Silva LS, Santos MB -
[1]UNIVERSIDADE CRUZEIRO DO SUL - CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Introdução: A enfermagem é uma prática do cuidado humano, entretanto, no cotidiano pode se deparar com muitos problemas geradores de conflitos éticos/morais. Os profissionais enfermagem podem vivenciar situações de desconforto intenso, nem sempre entendidas com clareza, identificadas como Sofrimento Moral (SM). Sentimento que resulta da incoerência entre suas ações e suas convicções pessoais e profissionais. Quando esses trabalhadores enfrentam limitações na capacidade de enfrentar a ética, sentindo-se forçados a comprometer seus valores e normas pessoais, podem vivenciar esse SM[1]. **Objetivos:** Identificar na percepção dos graduandos de enfermagem com vivência na área de enfermagem se conhecem o significado de SM. Verificar a presença do SM no cotidiano desses graduandos. Identificar propostas de estratégias minimizadoras de SM, como futuros enfermeiros. **Método:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva, exploratória, de campo. A coleta de dados ocorreu através de entrevistas semiestruturadas gravadas, utilizando um roteiro norteador, realizado com 20 graduandos com vivência na área de enfermagem, pertencentes a uma universidade privada, na zona leste do município de São Paulo. Assim, obedeceu-se aos preceitos éticos da Resolução 466/2012 MS/CNS, sendo autorizado pelo parecer consubstanciado CEP-Cruzeiro do Sul n°2.922.602. Para análise dos dados utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo de Bardin. **Resultados:** A maioria dos entrevistados conheciam o SM (90%) relatando situações em seu cotidiano. Na análise dos dados emergiram cinco categorias como geradoras de SM: assimetria nas relações com a área médica; pressões hierárquicas institucional; desprestígio profissional; sobrecarga de trabalho; desajustes nas relações horizontais. Quanto às estratégias para minimização do SM resultaram três categorias: ser líder; agir pautado em princípios éticos; trabalhar em equipe**. Discussão:** Além da histórica problemática da assimetria das relações médico/enfermagem, a própria enfermagem é um dos agentes causadores do SM, seja por uma “chefia” que desvaloriza seus trabalhadores e por vezes, os expõe a sobrecargas de trabalho, ou, pelos problemas nas relações em que o próprio colega é o causador, por falta de aceitabilidade dos companheiros. Identificou-se ainda, situações de autoritarismo e humilhações por superiores hierárquicos, em que os trabalhadores optaram por calar-se por medo de penalidades. A liderança foi uma das estratégias minimizadoras do SM mais citadas, relacionada ao diálogo e reflexão dos fatos. **Considerações Finais**: Que os resultados contribuam para reflexão da forma como o trabalho na enfermagem vem sendo realizado. Sugere-se investimento das organizações em ações que valorizem a discussão ética/bioética com incorporação de valores, possibilitando melhor interação nas equipes e com os administradores.

REFERÊNCIAS

1. Bordignon SS, Lunardi VL, Dalmolin GL, Tomaschewsk JG, Lunardi Filho WD, Barlem ELD, Zacarias CC. Questões éticas do cotidiano profissional e a formação do enfermeiro: Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2011 jan./mar; 19:94-9.

PALAVRAS-CHAVE: : Enfermagem, Sofrimento moral, Ética

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Apreciação Pesquisador Responsável Versão Submissão Modificação Situação Exclusiva do Centro Coord. Ações PO Deborah Elaine Caristo Santiago de Farias 1 11/09/2018 27/09/2018

INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS DE VACINAS PARA COMBATE À PANDEMIA DO COVID-19: UM OLHAR BIOÉTICO

Menequelli ACMA, Recanello LD

Introdução: A incorporação de tecnologias ao Sistema Único de Saúde (SUS) exige o cumprimento de exigências regulamentadas pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC). No entanto, ante a emergência global instalada devido a pandemia do coronavírus, proteções basilares à pessoa foram abandonadas, com o fito de salvaguardar a saúde pública mundial. Nesse passo, a quebra de paradigmas normativos estabelecidos para ensaios clínicos com humanos e, por conseguinte, a compulsoriedade vacinal fez emergir um cenário obscuro acerca dos possíveis efeitos danosos ao indivíduo a médio e longo prazo.

Objetivos: Discutir se o estado brasileiro – e todos os seus entes federativos – serão responsáveis objetivamente por possíveis danos, nos termos do art. 37, §6º da Constituição Federal, em virtude da aplicação da vacina.

Métodos: Análise dos objetivos será descritiva, sendo a abordagem do problema qualitativa e o método utilizado bibliográfico.

Resultados: Considerando o microssistema brasileiro de tutela da saúde, o Estado poderá ser responsabilizado no caso de eventuais danos futuros decorrentes dessa vacinação a médio e longo prazo, especialmente pelas aprovações em caráter emergencial e sem observar algumas salvaguardar tidas como inafastáveis em termos de tutela da saúde, pelo que uma análise integral do processo de incorporação de tecnologias em saúde deve, inclusive, passar por uma análise dos possíveis impactos que as ações de responsabilidade poderiam gerar.

Discussões: Em todo processo de saúde, a tomada de decisão deve ser precedida de um processo informativo, que permite à pessoa saber de antemão os riscos às quais está se submetendo, para permitir uma tomada de decisão livre, esclarecida e informada. Duas dificuldades se colocam no processo de vacinação contra Covid-19 pelo SUS: (i) a pouca – ou até falta – de informação dos possíveis efeitos que podem causar a médio e longo prazo; (ii) a compulsoriedade da vacinação, de forma a atender o anseio mundial de contenção do avanço da pandemia. A imposição da vacinação compulsória, com a consequente imposição de limitações e restrições de outros direitos faz sentido em um cenário de segurança na utilização da tecnologia, sendo questionável em um contexto diverso.

Considerações Finais: A importância da vacinação em escala nacional para combater a pandemia do coronavírus é um fato. Contudo, deve-se garantir uma informação ostensiva aos beneficiados com o programa de vacinação, bem como se vislumbra a possibilidade de responsabilização estatal decorrente da incorporação da tecnologia no caso de efeitos colaterais danosos a médio e longo prazo.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, Adriano Leitinho. Uma análise bioética das decisões judiciais brasileiras sobre os eventos adversos pós-vacinação. 2017. 107 f., il. Tese (Doutorado em Bioética). Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

LESSA, Sérgio de Castro; SCHRAMM, Fermin Roland. Proteção individual versus proteção coletiva: análise bioética do programa nacional de vacinação infantil em massa. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 20, n. 1, p. 115-124, Jan. 2015 .

SOUZA DE JESUS, Andreia et al. Aspectos bioéticos da vacinação em massa no Brasil. Acta bioeth., Santiago, v. 22, n. 2, p. 263-268, nov. 2016.

ZAGAJA, Ana; PATRYN, Rafael. PAWLIKOWSK, Jakub. SAK, Jarosław. Informed Consent in Obligatory Vaccinations?. Med Sci Monit. vol. 24 8506-8509. 25 nov. 2018.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia. Incorporação de Tecnologias em Saúde. Efeitos Colaterais. Responsabilidade estatal.

CLIMA ÉTICO ORGANIZACIONAL NO AMBIENTE DE TRABALHO EM SAÚDE

Lopes P[1], Schaefer R[1] - [1]UNISINOS

Introdução: A ética possui relevância nos serviços de saúde diante da complexidade do trabalho marcado por altas demandas, escassez de recursos materiais e humanos, os quais resultam em vivências negativas no ambiente laboral. Os trabalhadores da saúde vivenciam rotinas estressantes que conduzem ao sofrimento e adoecimento. A percepção sobre como essas vivências são abordadas no ambiente de trabalho descreve o clima ético organizacional, o qual exerce influência nas atitudes dos trabalhadores.

Objetivos: Descrever as evidências sobre ética no contexto das organizações de saúde através de uma Scoping Review.

Métodos: Trata-se de uma revisão de literatura, a partir do método de Scoping Review, composta por 24 estudos com diferentes metodologias relevantes na área da ética organizacional. As buscas foram realizadas nas bases Lilacs, Medline e Ibecs em dezembro de 2019, utilizando como critérios de inclusão artigos em inglês, português e espanhol nos últimos dez anos. Foram excluídos artigos que retratavam outros contextos, como a ética na formação.

Resultados: Os resultados desta revisão mostram que a produção bibliográfica referente à ética nos serviços de saúde se caracteriza por quatro temáticas: 1) ética organizacional, 2) desafios éticos, 3) comitê de ética e 4) ética profissional. A ética organizacional refere-se aos princípios norteadores para o funcionamento interno de uma instituição. Um desafio ético representa um tensão psicossocial diante de um problema ético no exercício laboral. O Comitê de Ética é um recurso de ética com função de consultoria dentro de uma instituição. A Ética Profissional define a identidade do profissional sendo conhecida através dos códigos de ética da profissão.

Discussão: Os profissionais de saúde apresentam taxas de sofrimento e adoecimento cada vez maiores, desencadeados pela vivência diária de desafios éticos. Uma instituição de saúde com um clima não ético pode levar ao sofrimento moral dos profissionais, refletindo na qualidade de vida laboral e no próprio trabalho ofertado. Tal fato demonstra a relevância melhorar o clima ético nos ambientes laborais sem restringir a ética à conceitos teóricos, aos códigos e consultorias éticas. Todavia, a literatura apresenta escassez de estudos que apresentam a ética transversal à prática profissional e organizacional.

Considerações finais: A ética está presente nos serviços apenas como um guia para as práticas e como um recurso para resolver os problemas éticos, contudo, as instituições de saúde carecem de uma concepção abrangente da ética aplicada, não fragmentada por profissão ou regras institucionais, mas incorporada ao cotidiano das pessoas e do seu trabalho.

REFERÊNCIAS

MACIEL, Regina Heloisa Mattei de Oliveira; SANTOS, João Bosco Feitosa dos; RODRIGUES, Rosana Lima. Condições de trabalho dos trabalhadores da saúde: um enfoque sobre os técnicos e auxiliares de nível médio. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional [online], v. 40, n. 131, p. 75-87, 2015. Disponível em: . Acesso em: 28 jul. 2021.

OLSON, Linda L. Hospital Nurses? Perceptions of the Ethical Climate of Their Work Setting. Journal of Nursing Scholarship, v. 30, n. 4, p. 345-349. 1998. Disponível em: https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1547-5069.1998.tb01331.x. Acesso em: 03 nov. 2020.

SCHAEFER, Rafaela; ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone; VIEIRA, Margarida. Sofrimento moral em enfermeiros: descrição do risco para profissionais. Revista Texto & Contexto - Enfermagem [online], v. 27, n. 4, e4020017, 2018. Disponível em: . Acesso em: 28 jul. 2021.

VEDOVATO, Tatiana Giovanelli et al. Trabalhadores(as) da saúde e a COVID-19: condições de trabalho à deriva?. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional [online]. v. 46, e1, Epub 24, fev. 2021. Disponível em: . Acesso em: 28 jul. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Ética; Serviços de Saúde; Ética Organizacional; Saúde do Trabalhador.

ANSIEDADE, MEDICALIZAÇAO E BIOETICA

Cassilha ML, Chemin MRC

Introdução: Transtornos de Ansiedade atingem parte significativa da população mundial, no Brasil apresentam alta prevalência somada ainda à associação entre as falhas diagnósticas e, consequente ineficácia da medicalização, requerendo a temática a necessária reflexão bioética. **Objetivo**: Elaborar a partir do pensamento de Freud, Roudinesco e Schramm bases para propor uma reflexão e problematização bioética sobre possível "hipermedicalização" da pessoa com ansiedade tendo em perspectiva possíveis consequências de tal ato médico. **Método**: Revisão narrativa e crítica de literatura. **Resultados e Discussão:** Tendo como prisma o pensamento de Freud e Roudinesco sobre a ansiedade, vista antes como sinal de alerta frente à situação de perigo do que como transtorno, destaca-se o cuidado a se ter com a autonomia da pessoa. A medicalização se excessiva pode retirar ou rebaixar a autonomia, "transtornalizando" uma função primordial de defesa. Sendo assim, é possível pensar num processo de vulneração, pois a pessoa, já vulnerabilizada por crises de ansiedade, pode ser vulnerada. Se não se oferece à pessoa a escuta, se não se permite sua expressão e, ao contrário, se rebaixa a autonomia a base de medicamentos, ao invés de ser capacitada a lidar com as possíveis vulnerabilidades a que esteja atrelada, entra em processo de vulneração. Ou, dito de outra forma, por uma prescrição equivocada e pelo consumo excessivo de medicamentos, principalmente se associado a pouca ou nenhuma escuta terapêutica, acaba-se por manter a pessoa em vulnerabilidade que se propositada ou por indiferença é ato de vulneração. É nesse sentido que a Bioética de Proteção, pensada por Schramm, traz luz à questão complexa do grave dano gerado a partir da patologização da ansiedade e consequente "hipermedicalização". **Considerações finais**: a temática que envolve os transtornos de ansiedade, questão de saúde contemporânea pode ser tratada como uma questão apropriada à reflexão crítica da Bioética. Pesquisas podem e devem aprofundar a temática.

PALAVRAS-CHAVE: **PALAVRAS-CHAVE**: Ansiedade, Medicalização, Bioética, Autonomia.

BIOÉTICA NOS PROTOCOLOS CLÍNICOS: PRÍNCIPIO DA AUTONOMIA E JUSTIÇA NA ESCOLHA DE QUEM SERÁ ATENDIDO NA PANDEMIA DE COVID-19.

Marinho CC[1], Pinto RF[1], Reis EB[1], Kietzer KS[1], Cordero JA[1], Sá AM[1] - [1]Universidade do Estado do Pará - Mestrado em Ensino em Saúde na Amazônia

Introdução: O desafio de fazer escolhas que influenciarão do cuidado em saúde durante a Pandemia de COVID-19 é eminente. As decisões bioéticas são necessárias e buscam avaliação de benefícios, encargos e malefícios. É crescente a importância de protocolos de atendimento em saúde que respeitam os princípios bioéticos no contexto pandêmico. **Objetivos:** Descrever os desafios dos protocolos de atendimento e cuidado respeitando a Bioetica Clínica na Pandemia da COVID-19. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura onde foi realizado um estudo qualitativo transversal. Foram utilizados os bancos de dados SCIELO, LILACS, MEDLINE e PUBMED. Foram selecionados 12 artigos que abordavam os protocolos de atendimento da Bioética Clínica na Pandemia da COVID-19. **Resultados:** Foi observada a alta de manejo para ações preventivas e revisão de protocolos de vacinação que respeitem os princípios da autonomia e da justiça, dificuldades na elaboração de protocolos de assistência a COVID-19 e a outras doenças concomitantemente, necessidade de espaços de discussão de situações bioéticas das temáticas emergentes na pandemia. **Discussão:** Há necessidade de um protocolo de vacinação que vá além da escolha de grupos etários respeitando o principio da autonomia, todavia levando em consideração que não deve desrespeitar outros princípios como o da não-maleficência por exemplo, encontrar um equilíbrio entre a atenção aos doentes infectados pelo COVID-19 e os que requerem internação hospitalar por outras patologias, esses pacientes necessitam de modo igual da atenção profissional e dos cuidados das instituições de saúde. **Considerações Finais**: A bioética deve ser usada como uma ciência para auxiliar na tomada de decisões e criação de protocolos frente a falta de recurso, pois é apta a aplicar a ética nas situações clínicas reais. É importante ressaltar a necessidade do fortalecimento das discussões sobre esses temas a fim de enfrentar os desafios da construção de protocolos mais eficazes.

REFERÊNCIAS

CHURCHILL, L.; KING, N.; HENDERSON. G. Future of Bioethics: It Shouldn?t Take a Pandemic. Hastings Center Report. 2020, Acesso em 20 de Abr. de 2021.

GUIMARÃES, R. Vacinas Anticovid: um Olhar da Saúde Coletiva. Publicado em: Ciência e Saúde Coletiva. 2021. DOI: 10.1590/1413-81232020259.24542020. Acesso em 20 de Abr. de 2021.

MORENO, M.; THOMÉ. G. A Pandemia de COVID-19 e a Naturalização da Morte. 2020. DOI: 10.13140/RG.2.2.11658.90565/1

NETO, P. K. et al. Bioética e a Alocação de Recursos nos Cuidados Paliativos Durante a Pandemia de COVID-19: Percepção de Profissionais de Saúde.

Revista de Enfermagem do Centro- Oeste Mineiro, 2020. DOI: 10.19175/recom.v10i0.4167.

WEID, O.V. A escolha de Sofia? Covid-19, deficiência e vulnerabilidade: Por uma bioética do cuidado no Brasil. Revista de Estudos de Conflito e Controle Social: Reflexões na Pandemia Rio de Janeiro, Niterói, RJ, Brasil, 2020

PALAVRAS-CHAVE: Bioética, Protocolos Clínicos, COVID-19

LEMBRE DA MINHA DIRETIVA, PARA QUE MEU EU NÃO SEJA ESQUECIDO: A SINGULARIDADE DAS MANIFESTAÇÕES PRÉVIAS DE VONTADE DO PACIENTE COM DEMÊNCIA

Silva IMS[1] - [1]Laboratório de Bioética e Direito – LABB

As diretivas antecipadas de vontade (DAV) são manifestações prévias do paciente, sobre a própria saúde. Sob a égide do princípio da autonomia prospectiva, visam garantir que a pessoa possa determinar os tratamentos médicos aos quais deseja ou não ser submetida, caso se torne incapaz para consentir. Mas o instituto não é isento de críticas. Dentre estas, a de que seria inaplicável às pessoas com demência, devido ao chamado dilema do estranho. Segundo esse posicionamento, as mudanças na subjetividade de tais pacientes seriam tão profundas que a pessoa submetida às decisões presentes no documento em nada corresponderia àquela que as redigiu. Assim, o objetivo deste trabalho foi investigar a pertinência das DAV para a manutenção do direito ao consentimento informado do paciente com demência. Foi adotada metodologia de análise textual-discursiva, por meio de pesquisa bibliográfica. Dado seu teor interdisciplinar, recorreu-se tanto a fontes jurídico-dogmáticas, quanto à literatura médica, a partir das plataformas online: Periódicos da Capes, Google Scholar e biblioteca virtual da Universidade Federal de Lavras. Para os opositores das diretivas, haveria quanto às pessoas com demência um inerente conflito entre o paciente que as escreveu e quem ele é hoje. Destarte, deveriam ser priorizadas as atuais necessidades e desejos manifestados. Contudo, acatar tal perspectiva seria contrariar o próprio objetivo das diretivas, de garantir à pessoa capaz para consentir o direito de autodeterminar sobre seus cuidados médicos, quando não for mais capaz de fazê-lo. Embora a intenção de contrabalancear manifestações da vontade contemporâneas e aquelas em diretivas tenha seu mérito, estabelecer um padrão baseado no melhor interesse desconsidera preceito fundamental da doutrina do consentimento informado: cabe ao paciente valorar e decidir sobre sua saúde. Ademais, o paciente do presente não é desconexo do eu do passado, pois carrega um nome, identidade e é reconhecido em razão de sua história. Como aponta Rhoden, há algo errado em tratar pacientes que já foram capazes para consentir como se jamais o tivessem sido. Conclui-se que: i) as diretivas do paciente com demência devem ser respeitadas, pois dizem respeito ao seu personalíssimo processo de viver ou morrer com dignidade; ii) é possível equilibrar vontades previamente manifestadas e contemporâneas, a partir de disposições do autor na defesa pelo reconhecimento de certos comportamentos que indiquem probabilidade de alteração em suas preferências; e iii) as diretivas podem ser alteradas ou revogadas a qualquer tempo, enquanto a pessoa com demência tiver capacidade para consentir, mantendo-as o mais atualizadas possível.

REFERÊNCIAS

CHAN, Hui Yun. Advance Directives: Rethinking Regulation, Autonomy & Healthcare Decision-Making. Cham: Springer, 2018,

HOSNI, David Salim Santos. Pessoalidade e Identidade na Doença de Alzheimer: Curatela e Inclusão no Estatuto da Pessoa com Deficiência. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018.

RHODEN, Nancy. The Limits of Legal Objectivity. North Carolina Law Review, Chapel Hill, v. 68, nº 5, p. 845-865, jun. 1990.

SOKOLOWSKI, Marcia. Dementia and the advance directive: lessons from the bedside. Cham: Springer, 2018.

STEINBOCK, Bonnie; MENZEL; Paul T. Advance Directives for Refusing Life-Sustaining Treatment in Dementia. Special Hastings Center Report - What Makes a Good Life in Late Life? Citizenship and Justice in Aging Societies, Garrison, v. 48, n. 5, p. 75-79, out. 2018.

PALAVRAS-CHAVE: diretivas antecipadas de vontade; demência; consentimento informado

OS IMPASSES D O PRINCÍPIO DA AUTONOMIA NO CONSENTIMENTO INFORMADO POR MENORES PARA VACINAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Piber LS[1,2], Teixeira MA[3], Penhalber E[3], Piber LS[3,4] - [1]UNIVERSIDADE SANTO AMARO - FACULDADE DE DIREITO, [2]UNIVERSIDAD EUROPEA DEL ATLÁNTICO - BIOÉTICA, [3]UNIVERSIDADE SANTO AMARO - FACULDADE DE MEDICINA, [4]UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA

INTRODUÇÃO: É necessário que os princípios da bioética sejam sempre aplicados e cumpridos em procedimentos e pesquisas que envolvam seres humanos. Quando os indivíduos são menores ou considerados legalmente incapazes há necessidade, também, do Consentimento Informado por Menores, documento elaborado em linguagem acessível para estes de acordo com sua faixa etária. Nos últimos anos, o número de vacinas recomendadas durante a infância aumentou, levando a discussão sobre a capacidade dos jovens de fornecer consentimento para recebê-las sem autorização dos pais. Visto que a resistência destes à vacinação está deixando os menores vulneráveis a doenças evitáveis. **OBJETIVOS:** Revisar e interpretar criticamente as evidências sobre o Consentimento Informado por Menores e sua implicação na vacinação de crianças e adolescentes. **MÉTODOS:** Revisão narrativa da literatura usou os seguintes descritores para busca: "Informed Consent By Minors" AND “vaccine” na plataforma PubMed, no mês de julho de 2021. Identificaram 9 publicações em inglês dos últimos 5 anos, após avaliação destas apenas 5 foram utilizadas. Essa, não necessitou de procedimentos éticos em pesquisa. **RESULTADOS:** A UNICEF reconhece o direito de todas as crianças de participarem dos processos de tomada de decisão que os envolvem. Entretanto, a OMS admitiu dificuldades sobre o consentimento para vacinação de crianças e adolescentes, devido a maioria dos países requererem um consentimento dos responsáveis para jovens com idade inferior 18 anos, somado a isso há um baixo entendimento pelos profissionais da saúde sobre o Consentimento Informado por Menores que diversos programas de vacinação oferecem. Há uma prioridade no papel dos pais como agentes de consentimento para a vacinação dos jovens em detrimento da autonomia e confidencialidade nas decisões que os afetam. Em Bristol, Inglaterra, a falta do formulário de consentimento assinado pelos responsáveis foi o principal motivo para a não vacinação de meninas contra HPV. **DISCUSSÃO:** O apoio ao direito dos jovens ao Consentimento Informado por Menores ajudaria a encorajar a tomada de decisões responsáveis e a reforçar sua autonomia. Para isso, os profissionais da saúde precisam explorar a compreensão do paciente sobre assuntos relacionados à saúde, solicitando sua aprovação sobre planos de cuidado e intermediando discussões entre pais e as suas preferências. **CONCLUSÃO:** Para consolidar a autonomia dos jovens e uma maior legitimação do Consentimento Informado por Menores é importante que organizações que promovam a sua implementação no processo de vacinação tenham maior apoio das autoridades e simpatizantes. Entretanto, há escassez de pesquisas sobre seu uso na vacinação de jovens.

REFERÊNCIAS

Audrey S, Batista Ferrer H, Ferrie J, Evans K, Bell M, Yates J, Roderick M, MacLeod J, Hickman M. Impact e aceitabilidade de procedimentos de auto-consentimento para a vacina de papilomavírus humano baseada na escola: um protocolo de estudo de métodos mistos. BMJ Open. 2018 Mar 3;8. 3):e021321. doi: 10.1136/bmjopen-2017-021321. PMID: 29502095; PMCID: PMC5879539.

Fisher H, Hickman M, Macleod J, Audrey S. Adolescent auto-consentido para vacinas: protocolo para revisão sistemática de métodos mistos. BMJ Open. 20 de maio de 2018 5):e021335. doi: 10.1136/bmjopen-2017-021335. PMID: 29780031; PMCID: PMC5961593.

Strode AE, Singh PP, Slack CM, Wassenaar DR. Comitês de ética de pesquisa em um lugar apertado: Aprovação de estratégias de consentimento para pesquisa infantil que são prima facie ilegal, mas são éticos em termos de diretrizes nacionais. S Afr Med J. 2018 Out 2;108(10):828-832. doi: 10.7196/SAMJ.2018.v108i10.13203. PMID: 30421709; PMCID: PMC6237194.

Fisher H, Harding S, Hickman M, Macleod J, Audrey S. Barriers and enablers to adolescent self-consent for vaccination: A mixed-methods evidence synthesis. Vaccine. 2019 Jan 14;37(3):417-429. doi: 10.1016/j.vaccine.2018.12.007. Epub 2018 Dec 17. PMID: 30573357; PMCID: PMC6453814.

Silverman RD, Opel DJ, Omer SB. Vaccination over Parental Objection - Should Adolescents Be Allowed to Consent to Receiving Vaccines? N Engl J Med. 2019 Jul 11;381(2):104-106. doi: 10.1056/NEJMp1905814. Epub 2019 Jun 5. PMID: 31167045.

PALAVRAS-CHAVE: Assentimento informado; Vacinação; Menores de idade

REFLEXÕES BIOÉTICAS E BARREIRAS NORMATIVAS ACERCA DO USO MEDICINAL DA CANNABIS SATIVA L. NO BRASIL

Cavalcante CM[1], Sarsur M, Dadalto L[1] - [1]Centro Universitário Newton Paiva

A utilização medicinal da *Cannabis sativa L*., usualmente chamada de maconha, é conhecida desde tempos remotos, devido às suas elevadas propriedades terapêuticas. As discussões acerca de seu uso medicinal no Brasil são urgentes, notadamente porque já há comprovação científica dos benefícios relacionados ao tratamento de diversas enfermidades. Por isso, é imprescindível que exista amparo do Estado para que o acesso à *Cannabis* para fins medicinais seja universal, pois a saúde é um direito fundamental, previsto na Constituição. Busca-se demonstrar que os argumentos apresentados para criminalizar essa planta, além de concorrerem para uma conjuntura racista e criminalizadora de classes sociais baixas, violam os princípios bioéticos da beneficência, autonomia e justiça, ao impedir que o sujeito tenha acesso a prescrições médica adequadas e menos onerosas, a fim de proporcionar o alívio de suas dores físicas e psíquicas. Para tanto, utilizou-se da metodologia qualitativa, por meio do qual realizou-se a revisão bibliográfica de artigos científicos publicados em português, entre os anos de 2015 e 2020, nas bases de dados *Google Scholar* e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), juntamente com pesquisa de Resoluções da Diretoria Colegiada no portal da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), bem como de Resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM). De posse desses dados, constatou-se a necessidade de democratização no acesso à *Cannabis* medicinal, sendo imprescindível o fornecimento gratuito de Canabidiol pelo Sistema Único de Saúde (SUS), bem como uma normatização que permita o cultivo da *Cannabis* para fins medicinais para a produção de medicamentos no país.

REFERÊNCIAS MALCHER-LOPES, Renato. Canabinoides ajudam a desvendar aspectos etiológicos em comum e trazem esperança para o tratamento de autismo e epilepsia. Revista da Biologia, Brasil, v. 13, n. 1, abril 2014. Disponível em: . Acesso em: 03 de janeiro de 2020. DOI: https://doi.org/10.7594/revbio.13.01.07

MATOS, R.L.A; SPINOLA, L.A; BARBOZA, L.L.; GARCIA, D.R.; FRANÇA, T. C. C.; AFFONSO, R.S. O Uso do Canabidiol no Tratamento da Epilepsia. Revista Virtual de Química, 2017, 9 (2). Disponível em: . Acesso em: 15 de novembro de 2020. DOI: 10.21577/1984-6835.20170049

OLIVEIRA, Lucas Lopes. O discurso das drogas e os direitos humanos: discurso de defesa da saúde sob a face da criminalização da pobreza. In: Discursos médicos e jurídicos sobre maconha no Brasil e na Paraíba: os contradiscursos no debate sobre as políticas de drogas à luz dos direitos humanos. Dissertação de Mestrado (Mestre em Direitos Humanos, Cidadania e Políticas Públicas) - Universidade Federal da Paraíba (PPGDH/UFPB). João Pessoa -PB, 2016.

RIBEIRO, Lair Geraldo Theodoro; NOCETTI, Carolina; BAPTISTA, Ana Gabriela. O uso de Canabinoides como Adjuvante no Tratamento da Dor Crônica. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR, Vol.28, n.3 (Set ? Nov 2019). Disponível em: < https://www.mastereditora.com.br/periodico/20191018_100516.pdf >. Acesso em: 20 dez. de 2020

ZAGANELLI, Margareth Vetis; CORREIA, João Victor Gomes. A Restrição do Uso Medicinal da Cannabis Sativa face ao princípio da autonomia. Revista Eletrônica do Curso de Direito da Universidade Federal de Santa Maria. v. 13, n. 2 / 2018. Disponível em: . Acesso em: 25 mai. 2021. DOI: https://doi.org/10.5902/1981369429501

PALAVRAS-CHAVE: Bioética; Cannabis sativa L.; RDC nº 327, de 9 de dezembro de 2019; PL 399/2015.

FAMÍLIA COMO PARTE DO CUIDADO NA INTERNAÇÃO POR COVID-19

Costa MC, Ferrucio MCH

Ter um ente querido hospitalizado é uma situação por si só extremamente estressante e que exige muito das famílias. Com a pandemia da COVID-19 e as requisições de isolamento social, esta questão ganhou novas dificuldades. Uma vez internado, o paciente fica afastado da família, em um momento de extrema fragilidade. Assim, além das questões físicas, o paciente lida com diversas demandas de ordem emocional típicas do processo de internação, que são agravadas pelo afastamento de sua família, que estão ausentes do ambiente hospitalar.

A ausência familiar pode piorar o controle de sintomas como ansiedade, delirium e alterar condutas a partir da maior utilização de sedativos e contenções físicas para esses quadros, podendo trazer mais desconfortos ao paciente, atraso de sua recuperação clínica e funcional e impactar no aumento no tempo de internação. Por essas e outras razões a família tem papel importante quando se fala de cuidados do paciente com COVID-19, pois, para as decisões médicas, de cuidados de suporte invasivo, é fundamental saber e reconhecer as comorbidades, funcionalidade, valores e biografia prévios do paciente, visto que o objetivo é prestar cuidados proporcionais ao quadro, com terapias e utilização de recursos adequados e centrados não só na doença, mas no paciente. O Institute for Patient and Family Centered Care (IPFCC), ressalta que durante a pandemia a parceria nos cuidados e as informações antes compartilhadas entre equipe e família, são afetados pelas restrições. Com o cenário imposto pela COVID-19 nas instituições de saúde, houve um retrocesso com a exclusão dos familiares dos cuidados e nas tomadas de decisões, sendo importante por parte das equipes de assistência manter a comunicação e participação da família, considerando-a uma parceira na tomada de decisões, mesmo que por telemedicina, trazendo satisfação e segurança para os envolvidos no cuidado do paciente, reforçando o elo de confiança entre familiares e profissionais de saúde.

Algumas estratégias tornam possível a proximidade entre paciente-família-equipe, tais como: disponibilizar um canal de comunicação específico para a unidade de internação; ligações diárias para repasse do quadro clínico; realização de videochamadas, áudios e vídeos encaminhados pelas famílias; elaboração de prontuários afetivos; impressão de fotos da família, liberação do celular ao paciente acordado e consciente no leito.

Dar espaço e valorizar o papel familiar neste momento é contribuir para que tanto a família quanto o paciente sintam-se atendidos, escutados, e de maneira geral, amados, sentimentos estes que podem estimular na luta árdua contra a doença.

REFERÊNCIAS

DOKKEN, Deborah L.; JOHNSON, Beverley H. ; Markwell, Hazel J. Family Presence During A Pandemic: Guidance For Decision-Making Family Presence

During A Pandemic: Guidance For Decision-Making. Institute for Patient and Family Centered Care. Available from: https://www.ipfcc.org/ Acesso em 01/08/2021.

PALAVRAS-CHAVE: Família, Cuidado, Humanização, COVID-19

A VALORIZAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PERSPECTIVA DA BIOÉTICA

Silva YLM[1], Lima ALS[1], Barbosa TG[1], Barbosa HA[1], Sampaio CA[1], Dias OV[1] - [1]Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)

Introdução: Os cuidados realizados pelos profissionais de enfermagem, enfermeiros, técnicos e auxiliares são considerados essenciais, seja na promoção da saúde, mediação entre a doença e a cura, ou até no momento da morte. Os aspectos éticos e bioéticos norteiam a forma de cuidado emanado pela categoria, a qual enfrenta muitos desafios postos no dia a dia, entre estes estão o piso salarial, carga horária de trabalho, descanso e carência de condições de trabalho dignas. **Objetivo**: Compreender a influência dos aspectos éticos e bioéticos no processo de valorização da enfermagem. **Método**: Trata-se de um estudo exploratório de abordagem qualitativa ancorado na teoria do Interacionismo Simbólico de Blumer. A coleta de dados ocorreu mediante entrevista, com profissionais e estudantes de enfermagem. Os diálogos foram gravados, posteriormente transcritos e analisados - por meio da análise de conteúdo- com suporte do software Atlas.ti. Este estudo integra a pesquisa "Estratégias para a valorização profissional da Enfermagem", aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros, parecer 3.453.328. **Resultados**: A partir do conteúdo das falas, pôde-se compreender a relação direta, segundo os participantes, com o tema da ética e bioética na valorização profissional considerando que se evidenciaram o engajamento político e social como fatores para se instigar o sentimento de valorização profissional, o que é novo para enfermagem. **Discussão**: Essa insurgência epistêmica contribui para repensar as perspectivas e paradigmas teóricos, históricos e políticos do processo de valorização da enfermagem. A inserção política, tem ajudado a traçar novos caminhos para a enfermagem. Ademais, os princípios bioéticos estão aplicados ao exercício profissional como base, a fim de beneficiar os pacientes, mas também os profissionais no que diz respeito à autonomia e à contemplação dos direitos, do reconhecimento e valorização da categoria. Reconhece-se, então, que os profissionais são seres humanos com direitos e deveres, devendo cada um ser considerado em sua totalidade nas diversas dimensões, retomando assim a aplicação da ética e bioética no cumprimento das funções e no atendimento às necessidades profissionais e pessoais. **Considerações finais:** Ao final desse estudo ficou evidente o papel da ética e da bioética nas experiências e desafios profissionais e nas concepções e juízos dos participantes na valorização da enfermagem.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, A.; OLIVEIRA, I.M.; DIAS, O.V. Os direitos humanos dos profissionais de enfermagem: proposta de novo referencial. Cadernos Íberos-Americano, Brasília, 8(1): 1-163, jan./mar., 2019.

JUNQUEIRA, C.R. Bioética. Especialização em Saúde da Família. UNA-SUS/UNIFESP, 2012.

LOPES CH, et al. Interacionismo simbólico e a possibilidade para o cuidar interativo em enfermagem. Rev Esc Enf USP [Internet]. 2005 [cited 2020 Jul 31];39(1):103-108. Available from: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-13854

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Valorização Social; Engajamento e Comprometimento; Interacionismo Simbólico.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 3.453.328

A BIOÉTICA NA ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM

Silva YLM[1], Barbosa TG[1], Lima ALS[1], Barbosa HA[1], Sampaio CA[1], Dias OV[1] -
[1]Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)

Introdução: Os princípios da bioética contemporânea perpassam muitos campos de atuação profissional, em especial, destaca-se o agir da enfermagem frente a esses pressupostos. Demais, o conhecimento das bases bioéticas e legais é capaz de nortear o agir do profissional e também de respaldá-lo frente à legislação. **Objetivo:** Compreender a inter-relação entre bioética e a prática da enfermagem**. Método:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa de delineamento descritivo-exploratório associada ao estudo "Estratégias para a Valorização Profissional da Enfermagem", que obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros, parecer 3.453.28. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas a enfermeiros, técnicos e estudantes e analisadas por meio da teoria do interacionismo simbólico de Blumer. **Resultados:** A partir da análise de algumas falas, percebeu-se que os profissionais de saúde deparam-se hoje com questões bioéticas que podem interferir na assistência ao paciente, tais como: "Como se humaniza um sistema em que não se têm recursos para isso?". **Discussão:** Nesse sentido, o modelo de cuidado exercido pelo profissional de enfermagem tangencia campos de reflexões críticas sobre como realizar seu papel, adequando recursos, cuja finalidade inicial é substituída pela necessidade do momento, a fim de que o paciente seja atendido na sua totalidade, tendo garantida a sua autonomia e supridas as suas necessidades. Apesar disso, ainda há êxito no atendimento mesmo com poucos recursos, o que não exclui a necessidade de melhorias nessa área. Neste ponto, alguns princípios basilares da bioética (como beneficência, justiça e equidade) são essenciais na orientação do agir, pensar e sentir dos profissionais da enfermagem, especialmente em se tratando de ambientes assistenciais conturbados. A bioética, então, insurge como auxiliadora da prática do profissional da enfermagem, direcionando quais são seus objetivos principais e as rotas mais adequadas para se exercer um cuidado humanizado. **Considerações finais:** Dessa forma, a relação mútua entre bioética e a prática da enfermagem pode ser compreendida na execução da assistência ao paciente de forma humanizada.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 466/2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS n° 196/1996. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_inicial.htm.

MABTUM, M. M.; MARCHETTO, P. B. Concepções teóricas sobre bioética, biodireito e dignidade humana. In: O debate bioético e jurídico sobre as diretivas antecipadas de vontade [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura

Acadêmica, 2015, p. 17-51. Disponível em: http://books.scielo.org/id/qdy26/pdf/mabtum-9788579836602-02.pdf.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética; Cuidado de Enfermagem; Humanização da Assistência.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 3.453.328

GESTÃO, PLANEJAMENTO E IMPASSES (BIO)ÉTICOS NA ATENÇÃO BÁSICA

Silva YLM[1], Trindade MA[2], Lima ALS[1], Cunha TR, Chagas RB[1], Dias OV[1] - [1]Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), [2]Universidade de Buenos Aires

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família (ESF) configura-se como modelo efetivo de assistência à saúde, em sua modalidade básica, aplicado hoje no Brasil. Apesar disso, esse ambiente de promoção, proteção e recuperação da saúde não está isento da presença de questões relativas à (bio)ética as quais muito impactam da qualidade do serviço ofertado à comunidade. **Objetivo:** Identificar e analisar publicações da literatura científica que abordem questões relativas à (bio)ética, na atenção básica, especialmente no que tange ao planejamento e gestão**. Método:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, cuja busca de publicações teve como questão norteadora: "De que maneira as publicações abordam gestão e planejamento como necessidades éticas na atenção básica?" Desse modo, foi procedida uma busca na BVS utilizando-se os descritores "Atenção Básica", Bioética" e "Ética" e o operador Booleano "And". Usando-se esta fórmula de busca, foram encontrados 53 artigos, dos quais 3 foram selecionados devido à maior proximidade com a temática do estudo**. Resultados:** A partir da leitura dos materiais coligidos, pôde-se inferir que há uma íntima relação entre a ética e os campos de planejamento e gestão, na medida em que estes dois últimos são princípios norteadores da atenção básica e em muito contribuem para a efetividade das ações assistenciais. **Discussão:** Muitos estudos associaram a falta de planejamento na atenção primária ao cuidado inócuo, o que tangencia, de certa forma, princípios éticos e morais de bom atendimento à população mais vulnerável. Ademais, impasses relativos à confidencialidade de dados pessoais, à equidade de acesso aos serviços ofertados e ao inter-relacionamento entre as equipes e os clientes foram também postos em discussão. Para tanto, foi ratificada a importância do planejamento e gestão, em sentido lato, para o bom funcionamento dos serviços e mitigação de entraves (bio)éticos. **Considerações Finais:** As publicações selecionadas apontam, portanto, que o planejamento e a gestão perfazem parte da estratégia (bio) ética de bom funcionamento da atenção básica, pois, com o manejo correto de conflitos e impasses, uma assistência adequado torna-se exequível em se tratando desse modelo assistencial.

REFERÊNCIAS

ZOBOLI, E. L. C. P. Bioética e atenção básica: para uma clínica ampliada, uma bioética clínica amplificada. O Mundo da Saúde, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 195-204, 2009.

BATISTA, S. R, et al. (Bio)ética e Estratégia Saúde da Família: mapeando problemas. Saúde Soc. São Paulo, v.24, n.1, p.113-128, 2015.

ZOBOLI, E. L. C. P.; FORTES, P. A. C. Bioética e atenção básica: um perfil dos problemas éticos vividos por enfermeiros e médicos do Programa de Saúde da

Família, São Paulo, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1690- 1699, 2004

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Gestão em Saúde; Planejamento em Saúde; Bioética.

REVISITANDO O PATERNALISMO BENEVOLENTE HIPOCRÁTICO: SERÁ POSSÍVEL ESTABELECER UM EQUILÍBRIO COM A MODERNA AUTONOMIA?

Carvalho MCL, Oliveira KRS, Machado MF, Longui LV, Schelesky JA, Marques Filho J

Introdução

Diversos autores concordam que um dos fatores geradores de grandes conflitos e mudanças na relação médico-paciente, na segunda metade do século XX e que persistem até hoje, foi a promoção da autonomia do paciente como um princípio hegemônico[3]. Edmund Pellegrino e David Thomasma advogam que somente uma ética baseada no modelo da beneficência permitirá ultrapassar os problemas e dificuldades suscitados pela afirmação cada vez maior da autonomia e direitos dos pacientes na sociedade atual[4]. Bottles (2001) recorda como a medicina moderna tem sua origem em Hipócrates, baseada em três pilares – confiança, amizade e paternalismo, desconstruídos ao longo da história. Uma paradigmática mudança ocorreu nesta relação e a Bioética é, sem dúvida, um marco fundamental.[5]. Estamos hoje em uma verdadeira encruzilhada e o ponto ideal entre o clássico paternalismo e a moderna autonomia terá que ser encontrada[3].

Objetivos

Resgatar a essência do paternalismo benevolente, a fim de alcançar o equilíbrio entre paternalismo e autonomia na relação médico-paciente.

Materiais e Métodos

Revisão bibliográfica livre visando identificar as dificuldades do movimento pendular entre o paternalismo e a autonomia na relação médico-paciente contemporânea.

Resultado e Discussão

A supervalorização da autonomia do paciente na tomada de decisões terapêuticas refletiu negativamente na relação médico-paciente, é perceptível que tal relação torna-se cada vez mais comercial, sem considerar as singularidades que cada consulta confere. É necessário, restaurar os pilares hipocráticos para encontrar o equilíbrio nessa dual relação. Marques-Filho[3], 2018, trouxe a reflexão do paternalismo hipocrático como um princípio ético de beneficência. Essa alusão torna o médico um verdadeiro detento do cuidado, ao aplicar um paternalismo benevolente, de modo que a autonomia seja preservada como um direito que reconhece a individualidade e a liberdade de ação do paciente.

Kant e Stuart Mill[3], entendem a autonomia como forma de respeito à singularidade de cada indivíduo, com seu incondicional valor e com a liberdade de decidir sobre seu próprio destino. No âmbito médico, é importante respeitar o indivíduo e suas convicções, transitando entre o melhor para o paciente e o seu desejo.

Marques-Filho e Hossne, 2018, defendem a urgente necessidade de resgatar, na contemporaneidade, o envolvimento emocional do médico na atenção ao paciente e a atitude de paternalismo benevolente, adaptada aos nossos dias.[6]

Considerações Finais:

Destarte, observou-se que para alcançar o equilíbrio entre o paternalismo benevolente em prol da autonomia, faz-se necessário compreender que a relação médico-paciente ideal deve ser construída individualmente e cada encontro edifique uma nova terapêutica singular.

REFERÊNCIAS

3 - PEREIRA FILHO, Antônio. et al. Bioética: Dilemas e Diálogos Contemporâneos. São Paulo: Cremesp, 2018.

4 - CRUZ, J. A relação médico-paciente na perspectiva de Pellegrino e Thomasma. Revista Brasileira de Bioética, [S. l.], v. 10, n. 1-4, p. 10?22, 2014. DOI: 10.26512/rbb.v10i1-4.7694. Disponível em: https://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/view/7694. Acesso em: 29 jul. 2021.

5 - Bottles K. The doctor/patient relationship for the 21st century. Clash of 'cultural creatives' and 'traditionals' helps focus the future of patient care. Physician Exec. 2001 Sep-Oct;27(5):10-4. PMID: 12881899.

6- MARQUES FILHO J.; HOSSNE W.S. A relação médico-paciente sob a influência do referencial bioético da autonomia. Revista Bioética, Brasília, v. 23. n. 2, p. 304-310, mai. 2015.

PALAVRAS-CHAVE: Paternalismo; Autonomia; Bioética; Equilíbrio

O SOFRIMENTO MORAL DOS PROFISSIONAIS NA TOMADA DE DECISÃO EM CENÁRIOS CLÍNICOS DE INCERTEZA

Amaral TM[1], Mota JAC[2], Lima e Silva S[1], Machado LAP[1], Praça GM[1], Lima AA[1] - [1]HC/UFMG/EBSERH - CUIDADO PALIATIVO PEDIÁTRICO, [2]HC/UFMG/EBSERH - DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DA UFMG

Os profissionais que exercem o cuidado a partir dos princípios do cuidado paliativo pediátrico atuam em cenários limítrofes de manutenção da vida ou de instituição de medidas exclusivas de conforto em processos de morte. É comum nesses extremos, a tomada de decisão ocorrer em contextos de incerteza e intenso sofrimento, pois as respostas não são únicas ou evidentes, implicam em perdas, responsabilidades e efeitos para os envolvidos: pacientes, familiares e profissionais.

Nesses cenários de incerteza, devido a diversidade de valores, crenças e conhecimentos técnicos entre os membros das equipes de assistência, o dissenso se torna presente e a tomada de decisão se estabelece desafiadora, na medida em que pode incorrer em grande sofrimento moral entre os envolvidos.

A contingência do adoecimento da criança incapaz de falar por si mesma, as respostas não esperadas de recuperação de seu organismo às intervenções instituídas, além da necessidade de ações rápidas, em geral não consideram o tempo subjetivo dos profissionais envolvidos, essencial para a prudência na tomada de decisão.

O modelo do melhor interesse para decisão substitutiva nesses casos, direciona a equipe, pois, visa determinar o maior benefício para o paciente dentre as opções possíveis, atribuindo diferentes pesos a cada uma delas considerando os riscos e os custos envolvidos. Em alguns casos, entretanto, é incerto se a manutenção ou a retirada do tratamento é ou não do interesse do paciente e os pais não devem tomar decisões que são técnicas.

São ainda dilemas éticos importantes na pratica clínica e que podem levar ao sofrimento moral dos profissionais: debates sobre a autonomia dos sujeitos envolvidos, questões referentes a beneficência, maleficência e justiça distributiva, dificuldade de acesso a bens e serviços de saúde, vulnerabilidade social dos sujeitos que impactam nos cuidados de saúde, dificuldade de compartilhar notícias difíceis por determinadas especialidades com impacto direto na tomada de decisão.

Diante de tais cenários, é importante que os profissionais compreendam que em cenários de incerteza e dilemas éticos, não há juízos absolutos, as decisões serão inevitavelmente incertas. Torna-se então essencial, apreciar em cada caso, os valores envolvidos considerando as narrativas singulares que fazem sentido para que as decisões sejam reflexivas e prudentes na elaboração de juízos práticos acerca do que se deve fazer nos obrigando como profissionais a um exercício continuo de responsabilidade.

PALAVRAS-CHAVE: sofrimento moral, tomada de decisão, incerteza

A VULNERABILIDADE NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Palmeira DN[1], Mello-Gentil T, Paixão MS - [1]Universidade Federal de Sergipe - Departamento de Odontologia de Aracaju

De acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, a vulnerabilidade refere-se ao estado de pessoas ou grupos, cuja capacidade de autodeterminação é reduzida. Neste contexto, o objetivo deste trabalho é realizar, mediante revisão de literatura, uma análise e discussão dos aspectos bioéticos envolvidos no atendimento aos pacientes vulneráveis. Pesquisa bibliográfica, descritiva, não-experimental. Método utilizado como revisão de literatura científica pré-existente sobre o tema, com a finalidade de sintetizar o conhecimento obtido de forma sistemática e organizada. As referências bibliográficas pesquisadas para o embasamento teórico neste estudo foram encontradas em publicações impressas em livros, monografias, revistas, além de textos e artigos online. Mais do que atendimento aos deficientes mentais, físicos, às crianças, aos senis e aos institucionalizados de qualquer ordem, a dificuldade no acesso ao atendimento odontológico caracteriza-se como vulnerabilidade, já que não supre a demanda da população com vagas insuficientes e serviços prestados aquém do esperado. A vulnerabilidade está diretamente ligada ao processo saúde-doença já que esta depende do bem estar biológico, psicológico e social. Entende-se por vulnerabilidade o risco a qualquer cidadão esteja exposto. Esse risco pode ser mediado por mecanismos que ofereçam proteção e conforto aos pacientes. A vulnerabilidade social permeia a saúde de uma forma geral e vem gerando atenção dos estudos em saúde pública. Concluiu-se que a vulnerabilidade no atendimento deve ser mediada por mecanismos que ofereçam conforto e proteção ao paciente.

REFERÊNCIAS

Bendo, CB; et al. O esclarecimento do responsável com relação ao tratamento odontológico da criança na Clínica de Odontopediatria da FO-UFMG. Cienc Odontol Bras 2008 jul./set.; 11 (3): 26-31.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013.

Diniz, D; Corrêa, M. Declaração de Helsinki: relativismo e vulnerabilidade. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 17(3):679-688, mai-jun, 2001.

Gonçalves, ER; Verdi, MIM. Os problemas éticos no atendimento a pacientes na clínica odontológica de ensino. Ciência & Saúde Coletiva, 12(3):755-764, 2007.

Gonçalves, ER; Verdi, MIM. A Vulnerabilidade E O Paciente Da Clínica Odontológica De

Ensino. Revista Brasileira de Bioética; Volume 1, no 2, 2005.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética; Odontologia Legal; Vulnerabilidades; Reflexões éticas; Atendimento odontológico

ASPECTOS BIOÉTICOS RELACIONADOS AOS SAVIOR SIBLINGS

Menotti AFS[1], Romano JIT[1], Zimiani LS[1], Novak MS[1], Vieira TR[1] - [1]Unipar – Mestrado

Introdução: As técnicas de reprodução assistida têm possibilitado novas formas de filiação e avanços notórios nos novos modos de composição familiar, suscitando importantes reflexões e desafios no tocante à ética e à legalidade. **Objetivo**: Analisar uma das técnicas de reprodução humana assistida que se denomina savior siblings e contrastá-la com os princípios clássicos da bioética. **Discussão**: A Constituição Federal de 1988 garante a liberdade e o pluralismo no âmbito familiar em seu artigo 226. Não obstante, a Lei 9263/97 disciplina que é de livre escolha do homem, da mulher ou do casal o planejamento familiar. Quando se trata de reprodução humana assistida, a técnica não é recente e vem sendo utilizada por diversos modelos familiares. O Conselho Federal de Medicina, por meio da recente Resolução nº 2.294, como nas resoluções anteriores, manteve a possibilidade da seleção de embriões compatíveis com algum irmão que seja afetado por doença e que o tratamento seja o transplante de células-tronco. O que não se pode ignorar é que este embrião selecionado, “bebê salvador”, “bebê medicamento”, após fertilização bem sucedida terá todos os direitos inerentes à pessoa humana resguardados, não podendo ser objetificado em qualquer fase de sua existência. Ao abordar o assunto, questiona Tereza Rodrigues Vieira: “São os pais egoístas quando planejam um bebê salvador? Os pais vão longe demais quando optam por uma fertilização in vitro escolhendo as características genéticas do futuro filho? Qual a solução: deixar o filho doente morrer? É antiético dar a luz um filho para salvar o outro? Será esta criança amada em razão dela mesma?” Convém lembrar que os posicionamentos doutrinários divergem no tocante a não observância dos princípios bioéticos, uma vez que para alguns, a seleção é a instrumentalização da vida enquanto outros entendem se tratar de louvável representação de solidariedade. Sucede que esta beneficência não pode existir somente sob a ótica do receptor, devendo-se observar a autonomia do doador. **Considerações Finais**: Se por um lado, não se pode negar o benefício de se salvar uma criança doente e trazer alívio a seus pais, deve-se ponderar que esta técnica pode remeter a práticas eugênicas como a seleção de indivíduos a partir de sua genética e a perda de autonomia do irmão salvador precisa ser discutida a fim de proteger seus direitos, para que a prática que salva vidas não seja utilizada de forma superficial.

REFERÊNCIAS

BRASIL. CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 13 de jul. 2021.

BRASIL. LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece

penalidades e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9263.htm. Acesso em 29. jul. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. RESOLUÇÃO CFM Nº 2.294, de 27 de maio de 2021. Disponível em: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cfm-n-2.294-de-27-de-maio-de-2021-325671317. Acesso em 29 jul. 2021.

VIEIRA, Tereza Rodrigues. Uma prova de amor: bebê medicamento e autonomia do menor sobre o próprio corpo. In Cinema, Saúde e Direito. Brasília: Zakarewicz, 2020, p.153 e ss.

PALAVRAS-CHAVE: BEBÊ MEDICAMENTO; BIOÉTICA; REPRODUÇÃO ASSISTIDA

IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 PARA AS GESTANTES BRASILEIRAS

Albuquerque R[1] - [1]Universidade de Brasília

Devido à pandemia de COVID-19 a discrepância no cenário de morbimortalidade materna entre os países tem sido ainda mais acentuada. Embora pesquisas realizadas em países do hemisfério norte (1,2) tenham revelado o risco aumentado de complicações maternas em virtude desta doença, incluindo maior necessidade de ventilação e de suporte intensivo, não havia sido relatado aumento expressivo de mortalidade neste grupo nos locais pesquisados. Apesar disso, há registros de aumento do risco de morbidade e mortalidade materna entre gestantes sintomáticas para a COVID-19 de maneira global. (3,4) É possível que o atraso percebido para que este grupo fosse considerado de risco esteja relacionado à baixa natalidade nos países onde a doença foi propagada inicialmente, bem como à diferença percebida na assistência em saúde fornecida entre os países estudados. Entretanto, pesquisadores brasileiros já vinham alertando sobre o risco expressivo às gestantes, em especial nos países de baixa e média renda. Neste cenário catastrófico, o Brasil foi o líder mundial de mortes maternas por COVID-19 em 2020, responsável por cerca de alarmantes 8 em cada 10 óbitos maternos que aconteciam no mundo. (5) Ainda no contexto materno, outra disparidade evidenciada em virtude da pandemia foi o racismo estrutural. Mulheres negras têm mais dificuldade de acesso à assistência em saúde, recebem um cuidado de qualidade inferior e são mais vítimas de violência, obtendo, por conseguinte, piores desfechos maternos e neonatais. Há evidências de que, quando hospitalizadas por COVID-19, mulheres negras já se encontravam em situação de maior gravidade em relação à doença, com saturações mais baixas, dispneias e maiores demandas por ventilação assistida e internação em unidades de terapia intensiva, além de apresentar quase o dobro de risco de morte em relação às mulheres brancas. (6) O impacto desproporcional da COVID-19 escancara a enorme desigualdade no acesso à saúde de qualidade, quando em relação às condições socioeconômicas, étnica, racial e de gênero internas e entre os países do globo.

REFERÊNCIAS

1. Ellington S, Strid P, Tong VT, et al. Characteristics of Women of Reproductive Age with Laboratory-Confirmed SARS-CoV-2 InfectionbyPregnancy Status - United States, January 22-June 7, 2020. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2020; 69: 769-75.

2. Collin J, Bystrom E, Carnahan A, Ahrne M. Public Health Agency of Sweden?s brief report: pregnant and postpartum women with SARS-CoV-2 infection in intensive care in Sweden. Acta Obstet Gynecol Scand 2020:10.1111/aogs.13901.

3. Allotey J, Stallings E, Bonet M, Yap M, Chatterjee S, Kew T et al. Clinical manifestations, risk factors, and maternal and perinatal outcomes of coronavirus disease 2019 in pregnancy: living systematic review and meta-analysis. BMJ 2020; 370:m3320.

4. Lassi Z, Ali A, Das J, Salam R, Irfan O, Bhutta Z. A systematic analysis of pregnant women with COVID-19: clinical presentation, and pregnancy and neonatal outcomes as per COVID-19 severity. Systematic Review in progress. PROSPERO 2020 CRD42020182048 Disponível em: https://www.crd.york.ac.uk/prospero/display_record.php?ID=CRD42020182048.

5. Souza ASR, Melania MMR. Maternal mortality by COVID-19 in Brazil. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil [online]. 2021;21(1):253-256. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/R7MkrnCgdmyMpBcL7x77QZd/ doi: 10.1590/1806-9304202100S100014.

6. Santos DS, Menezes MO, Andreucci CB, Nakamura-Pereira M, Knobel R, Katz L, Salgado HO,Amorim MMR, Takemoto MLS. Disproportionate impact of COVID-19 among pregnant and postpartum Black Women in Brazil through structural racism lens. Clin Infect Dis. 2020; 72(11): 2068-2069.

PALAVRAS-CHAVE: Mortalidade materna. Covid-19. Bioética.

ASPECTOS ÉTICOS SOBRE A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS NO BRASIL

Bastos MD[1], Iancini BC[1] - [1]UNIDEP

Introdução

A doação de órgãos ocorre no país desde a década de 60 e desde então diversas legislações vigeram essa prática. Vários empecilhos podem ser citados para contribuir negativamente para a doação, porém, é dever da equipe multiprofissional sempre agir com os valores éticos, visando tornar o processo mais justo e igualitário. [1]

Objetivos

Abordar quais são os aspectos éticos envolvidos no processo de doação de órgãos no Brasil, bem como os principais empecilhos que dificultam essa prática.

Métodos

Estudo de caráter descritivo, tipo revisão integrativa da literatura. Durante o processo de análise, os artigos foram organizados de acordo com a relevância do conteúdo.

Resultados

Buscamos ampliar a compreensão sobre os processos éticos envolvidos na doação de órgãos no Brasil. Além disso, pretendemos alcançar o objetivo proposto, contando que dessa forma o artigo e a futura apresentação possam auxiliar para que a população disponha de opiniões mais sólidas e éticas sobre o tema.

Discussão

A doação e transplantes de órgãos acontecem no Brasil a décadas, atuando como alternativa eficaz a indivíduos que não são favorecidos aos tratamentos convencionais. Desde então, houve necessidade de legislamentar essa prática de uma maneira que seja aceitável a retirada de órgãos respeitando objeções bioéticas e jurídicas. Atualmente, considerando os aspectos éticos, está definido que a vontade da família é sempre respeitada, sendo que em qualquer momento, mesmo após a assinatura de aprovação, os familiares tem o direito de desistir do procedimento. [1]

O processo de doação envolve inúmeras etapas, além de ser delicado e demorado. O principal empecilho nessa questão seria a recusa da família em doar, além de outras questões como a insatisfação com o atendimento hospitalar, explicações rasas do processo, maneira incisiva na entrevista e o curto tempo para decisão. [2]

Independente da decisão familiar a ética durante todo processo sempre deve ser mantida. Também não é recomendado tentar convencer os familiares com argumentos religiosos ou morais, mas sim deixar o entrevistado com seu livre arbítrio, sempre preconizando os valores éticos. [3]

Considerações finais

A doação de órgãos é burocrática e cansativa, sendo inegável manter a ética tornando-a mais justa e igualitária possível. Diante disso, um facilitador nessa questão seria a maior exploração do tema, já que o mesmo ainda é muito escasso tanto entre os profissionais da saúde como na população geral.

REFERÊNCIAS

APARECIDA, A.; LIMA, D. F. Doação de órgãos para transplante: conflitos éticos na percepção do profissional. 2012.

PIMENTEL, W. et al. Autonomia na doação de órgãos post mortem no Brasil. Revista bioética, v. 26, n. 4, p. 530?536, 2018.

SILVEIRA, Paulo.et al. Aspectos éticos da legislação de transplante e doação de órgãos no Brasil. Revista bioética, v.17, n. 1, p. 61-75, 2009.

PALAVRAS-CHAVE: Doação; órgãos; ética

O CONCEITO DE SAÚDE E A ASSISTÊNCIA ESPIRITUAL COMO CUIDADO DE SAÚDE

Chemin MRC

Introdução: Em pleno século XXI, embora pesquisas tenham comprovado a existência da interface espiritualidade-saúde, o conceito de saúde dada Organização Mundial de Saúde não contempla os aspectos espirituais. Porém, no conceito de Cuidados Paliativos elaborado pela mesma organização está incluída a dimensão espiritual dos cuidados desde 1990. O referido conceito de saúde baliza as políticas públicas de saúde e a maioria das publicações acadêmicas. A falta de menção aos aspectos espirituais desde a conceituação implica diretamente as práticas dos cuidados de saúde e tem consequências para pessoas enfermas, pois desobriga que profissionais e instituições integrem esta atenção especifica às demais. **Objetivo:** Busca-se refletir e discutir sobre a ausência da inclusão da atenção aos aspectos espirituais no conceito de saúde da Organização Mundial de Saúde. **Método:** Procedeu-se uma revisão crítica de literatura nos documentos da Organização Mundial de Saúde sobre a conceituação de saúde. **Resultados e Discussão:** A primeira conceituação de saúde pela Organização Mundial de Saúde data de 1946, consta como 1º Princípio de sua Constituição desde1948. Em 1978, houve propositura de que a definição de saúde fosse ampliada para contemplar o bem-estar espiritual. Em 1983, em Assembleia Mundial da Saúde, renovou-se a mesma proposição e resolveu-se afirmar a importância da dimensão espiritual na prestação de cuidados de saúde. Contudo, só em 1999, decidiu-se em outra Assembleia Geral que deveria constar, como emenda à Constituição, a inclusão do bem-estar espiritual na conceituação. Extenso referencial teórico ético-bioético justifica a necessidade de integrar cuidado espiritual como parte de cuidados de saúde. Eticamente deve-se considerar que espiritualidade pode ou não ser expressa por religiosidade e/ou religião, portanto, não se discute nas práticas que ou qual espiritualidade, mas como atender às necessidades espirituais, ou seja, uma assistência espiritual é devida e de modo plural e personalizado. Percebe-se que a dimensão espiritual precisa passar a constar formalmente na definição de saúde para que não restem dúvidas sobre a necessidade de agregar e integrar o cuidado espiritual como parte do planejamento terapêutico. **Considerações Finais:** Considera-se que não se justifica que o conceito de saúde não contemple o cuidado espiritual. Entende-se a assistência espiritual como componente imprescindível como parte dos cuidados, tendo em vista os esforços para o cuidado integral às pessoas enfermas, e, ainda, que não há motivos para não ser prestada profissionalmente. Especificamente em Cuidados Paliativos, a assistência/cuidado espiritual deve ser provida de modo tão especializado como se espera das demais *expertises* das equipes multiprofissionais.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde. Assistência espiritual. Cuidado integral em saúde. Bioética.

REFLEXÕES BIOÉTICAS SOBRE (IN)DEFERIMENTO JUDICIAL DE PEDIDO DE LEITO DE UTI A PACIENTES ACOMETIDOS POR COVID-19: ESTUDO DE CASO

Cioatto R M[1], Cavalcante JLM[1] - [1]UNIFAP

INTRODUÇÃO. Com a pandemia, a judicialização de demandas relativas à saúde foi lançada a novo patamar. OBJETIVO. Nesse sentido, objetivou-se examinar decisões judiciais conflitantes, proferidas em dois diferentes casos, em relação à disponibilização de leito de UTI a pacientes acometidos por Covid-19 no Brasil, identificando os principais argumentos utilizados. MÉTODOS. Na jurisprudência do site dos Tribunais de Justiça do Ceará e do Pará no campo pesquisa livre, fez-se a busca por “leitos de UTI” e “Covid-19”, no recorte de março a setembro de 2020. Foram escolhidas duas ações judiciais – com duas decisões cada: de indeferimento e depois de deferimento ou de deferimento do pedido inicial e posterior indeferimento em grau de recurso. RESULTADOS. Houve crescente judicialização de demandas no âmbito sanitário, em que o poder judiciário foi provocado a decidir sobre a disponibilização de leitos de UTIs, dando origem a uma forma atípica de regulação assistencial. Observou-se que alguns juízos deferiam os pedidos tendo como principais argumentos princípios constitucionais da integralidade e universalidade de acesso a serviços de saúde, ao direito dos cidadãos em recebê-los e ao dever do Estado em prestá-los. O Estado teria o dever inequívoco de prestar tais serviços a toda população, de forma igualitária e gratuita, consoante o art. 196 da Constituição. Noutra seara, o entendimento de que o ato de disponibilização poderia ser considerado a burla na fila de espera; o aumento da judicialização na busca por esse tipo de serviço; a limitação de estrutura dos serviços de saúde; a alternância de responsabilidades de regulação do Poder Executivo ao Poder Judiciário e a necessidade de gerenciamento eficiente do sistema de saúde. A parte autora não teria o direito individual de retirar parcela do orçamento da saúde para si, em meio a uma pandemia, deixando os demais e a coletividade desassistida. DISCUSSÃO. A bioética surge, então, como instrumento importante e útil para dar sentido moral a ações dos seres humanos, no intuito de fundamentar e legitimar esse tipo de decisão. CONSIDERAÇÕES FINAIS. Diante das dificuldades para a adoção da intervenção adequada à contenção da pandemia, não há decisões tomadas completamente acertadas ou completamente erradas. Dilemas bioéticos são problemas de difícil solução. Portanto, não se buscou esgotar o tema, mas fazer uma reflexão a respeito da importância e do impacto que esse tipo de decisão judicial traz aos diversos setores e instituições.

REFERÊNCIAS

BASTOS, T. da R., MACEDO, L. F., CAMBRAIA, L. da S., BRAGA, T. L. G. P., SOEIRO, A. C. V. Bioética em tempos de crise e incertezas: O que temos aprendido sobre solidariedade com a pandemia global? Revista Iberoamericana De Bioética, v. 15, p. 01-16. 2021.

BRASIL. CEARÁ. Tribunal de Justiça do Estado do Ceará. Agravo de Instrumento 0627920-57.2020.8.06.0000. Relator: Paulo Francisco Banhos

Ponte, data de Julgamento: 14 de julho de 2020, 1ª Câmara Direito Público, data de publicação: 14 de julho de 2020.

BRASIL. PARÁ. Justiça Federal da 1ª Região. 1ª Vara Federal Cível da SJPA. Sentença civil: nº 1012926-67.2020.4.01.3900. Henrique Jorge Dantas da Cruz. Belém/PA. 30 de abril de 2020.

DINALLO, A. R.; SILVA, S. M. M; EBAID, A. A. R. W. A influência dos princípios nas decisões judiciais. Colloquium Socialis, Presidente Prudente, v.2, n. 2, Jul/Dez, p.58-62. 2018.

PEREIRA, F. P., BATISTA, R. S., SCHRAMM, F. R. Internação em terapia intensiva: aspectos éticos da tomada de decisão. Rev. Bioét. v. 29, n.1, Brasília, Jan./Mar. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética. Covid-19. Leitos de UTI.

ENCAMINHAMENTOS DE PACIENTES ONCOLÓGICOS AOS CUIDADOS PALIATIVOS E MISTANÁSIA: UMA ANÁLISE BIOÉTICA

Sampaio MF[1], Marques FT, Cunha TR[1] - [1]Pontifícia Universidade Católica do Paraná

Introdução: O câncer, segunda causa de morte no Brasil, ainda tem seu diagnóstico definido tardiamente, inclusive nos casos de doenças com protocolos de rastreio e detecção precoce bem estabelecidos. Cuidados paliativos são a abordagem que melhora a qualidade de vida na presença de doenças graves, normalmente incuráveis, especialmente nos casos de terminalidade. Já mistanásia é uma categoria bioética sobre o fim da vida, abordando a morte precoce, miserável e possivelmente evitável, como consequência da violação do direito à saúde das populações vulneráveis.

Objetivo: Discutir questões bioéticas relacionadas à mistanásia a partir da análise dos encaminhamentos de pacientes oncológicos aos Cuidados Paliativos.

Métodos: Trata-se de análise descritiva de 120 prontuários de encaminhamentos feitos aos Cuidados Paliativos em fevereiro de 2020 em um Hospital oncológico do Estado do Paraná. Posteriormente, foi realizada discussão, a partir de referencial bioético, frente aos resultados encontrados.

Resultados: A avaliação dos dados mostra 53,3% dos pacientes do sexo masculino. Faixa etária mais prevalente 61-79 anos com 49,2%. Clínica que mais encaminhou: Gastrocirurgia (30%), seguida pela Oncologia clínica (20%), Cirurgia de cabeça e pescoço (10,8%), Urologia (10%), Ginecologia (9,2%), Cirurgia torácica (6,7%) e Neurocirurgia (5%). Condizente com os tumores mais frequentes, gastrointestinais 32,60%, cabeça e pescoço (12,5%) e mama (10,8%). Nota-se que 82,5% foram considerados em estadiamento avançado na entrada, confirmado pelo dado que 34,3% foram encaminhados aos cuidados paliativos com menos de 30 dias da entrada no serviço, e 67,10% menos de 6 meses. Dos 99 pacientes com doença avançada, 31,3% não receberam nenhuma proposta de tratamento oncológico.

Discussão: O estudo conclui que a maioria dos pacientes tinha doença avançada na entrada do serviço, um terço sem possibilidade terapêutica oncológica específica, curativa ou paliativa. A Constituição de 1988 diz que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo ser garantido pelo Estado. Pelos dados, percebe-se que o rastreio e a detecção precoce das neoplasias, não ocorre de forma eficaz, apesar de preconizados, indicando a presença de uma forma específica de mistanásia, que se caracteriza, não exclusivamente pela morte evitável, mas por uma forma em que o sofrimento extremo no momento da morte poderia ser evitado, ou minimizado.

Considerações finais: Há dificuldade de acesso ao serviço de saúde para adequada promoção, prevenção e diagnostico de doenças oncológicas, causando atraso no tratamento, com pior evolução dos casos, muitas vezes sem possibilidade de cura e indicando Cuidados Paliativos exclusivos, causando

mortes mistanásicas prematuras, potencialmente evitáveis, em cidadãos vulnerados.

REFERÊNCIAS

1- Pudenzi L. Princípios de ética biomédica. Edições Loyola. São Paulo. Brasil. 2002

2- Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 set. 1990a. Seção 1. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Lei8142.pdf Acesso em 30 de julho de 2021.

3- BRASIL. Ministério da Saúde. Rastreamento. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Primária n. 29)

4- PAIVA, Wellington Wesley; CUNHA, Thiago Rocha da. Mistanásia em tempos de pandemia do COVID-19: Reflexões iniciais a partir da Bioética Global. In: DADALTO, Luciana (ed.). Bioética e COVID-19. 1st ed. Indaiatuba: Editora FOCO, 2020.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Paliativos; Bioética; Oncologia; Mistanásia.
Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE 36219920800000020

COVID-19 E O SIGILO PROFISSIONAL: ANÁLISE BIOÉTICA E JURÍDICA DOS DILEMAS EM CONTEXTO DE PANDEMIA

COVID-19 E O SIGILO PROFISSIONAL: ANÁLISE BIOÉTICA E JURÍDICA DOS DILEMAS EM CONTEXTO DE PANDEMIA

Alfredo E[1], Catumbela E[2], Oliveira A[3] - [1]Universidade Rainha Ginga Ámbandi - Faculdade de Medicina de Malanje, [2]Universidade Agostinho Neto - Faculdade de Medicina de Luanda, [3]UnB - Catedra UNESCO Bioética

Introdução: O mundo hoje está confrontado com a pandemia da doença causada pelo Coronavírus (Covid-19). Em muitos meios especula-se que a resposta das autoridades chinesas terá sido lenta, por ter negligenciado e até mesmo silenciado denuncias feitas por profissionais da saúde locais, na véspera do início do surto. Com objectivo de discutir os princípios éticos, bioéticos e jurídicos legais, envolvidos na divulgação de uma pandemia, numa comunidade, por um profissional de saúde e actitudes das autoridades policiais em prender essa profissional de saúde.

Metodologia: Foi feita um estudo de revisão bibliográfica baseada análise, de um Dilema ético real vivenciado no Hospital Geral de Benguela.

Resultado: O código de ética da Ordem dos Médicos de Angola estabelece o princípio da colaboração com a autoridade sanitária, de prestar o auxílio necessário. A Lei Constitucional de Angola estabelece o princípio da liberdade de expressão, reforçado pela Declaração Universal Sobre Bioética e Direito Humanos.

Discussão: Apesar do aparente conflicto entre os direitos e deveres dos profissionais a actitude de divulgação de informação privilegiada deve obedecer ao bom senso. As medidas de coação devem ser adequadas ao risco de fuga e perturbação do processo na fase de investigação.

Conclusão: Logo, neste ambiente de pandemia, devemos ser guiados pelas normais legais vigentes, aliados com o bom senso. De facto, o recurso a actitudes intempestivas pode causar mais confusão do que ajudar o problema.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO) - The novel pneumonia was named as Corona Virus Disease 19 (COVID-19) by Acessado:15.04.2020. Disponível:https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200211-sitrep-22-ncov.pdf?sfvrsn=fb6d49b1_2

2. Wang, D. et al. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China. JAMA. Acessado:15.04.2020.Disponível:https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2761044 (2020).

3. Xu, H., Zhong, L., Deng, J. et al. High expression of ACE2 receptor of 2019-nCoV on the epithelial cells of oral mucosa. Int J Oral Sci 12, 8 (2020). https://doi.org/10.1038/s41368-020-0074-x

4. de Campos Tuñas, Inger Teixeira, et al. "Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19): Uma abordagem preventiva para Odontologia." Revista Brasileira de Odontologia 77 (2020):1-7.Acessado: 15.04.2020. Disponivel: file:///C:/Users/Edson/Downloads/1776-6657-1-PB.pdf

5. Estevão, Amélia. "COVID-19." Acta Radiológica Portuguesa- Serviço de Imagem, Médica, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Coimbra, Portugal, 32.1 (2020): 5-6. Acessado: 15.04.2020. Disponivel: file:///C:/Users/Edson/Downloads/19800-Texto%20do%20Trabalho-72730-1-10-20200401.pdf

PALAVRAS-CHAVE: Sigilo, privacidade, confidencialidade, pandemia e Bioética.

A BIOÉTICA COMO FACILITADORA DOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES NO FIM DE VIDA: POSSIBILIDADES E DILEMAS

Januário LM[1], Souza W[1] - [1]PUCPR

Introdução: A Bioética em suas várias definições sempre assume o papel de proteção à vida, desde a concepção até a morte, a Bioética evoca pela responsabilidade que todos os seres humanos têm em relação a vida, em todas as suas formas. Assim como os Cuidados Paliativos visam a qualidade de vida, mesmo nos estágios mais avançados de doenças em progressão, a pessoa sempre deve ser o centro desta atenção e cuidado**. Objetivos**: Este trabalho pretende trazer a discussão sobre as possibilidades do alívio das dores nos seus quatro aspectos, o bio/psico/social e espiritual. **Método**: a metodologia deste estudo foi a revisão bibliográfica em materiais já publicados sobre Bioética e Cuidados Paliativos. **Resultados**: Através deste estudo é possível perceber a intranquilidade existente quando menciona os Cuidados Paliativos. Pela não compreensão do que é, como fazer e para quem ele está voltado. Devido o aumento da demanda em pacientes em fim de vida, geralmente ocasionadas por doenças em progressão, é de extrema importância o esclarecimento do que são os Cuidados Paliativos, e como os procedimentos vem para assinalar que a relação médico-paciente-familiares, podem e devem ser discutidos e aprimorados. Isto implica responsabilidade ética e realça o valor das relações interpessoais. **Discussão**: O cuidado nas relações de saúde, vida e morte, retratado nas literaturas do último século trouxeram consigo inúmeros dilemas e questionamentos. Em meados dos anos de 1960 *Potter* trouxe em sua primeira definição de Bioética como uma “nova ética” que viesse a combinar competência técnica com humildade e responsabilidade. E que esta competência precisava estar além apenas das teorias, mas na busca do equilíbrio das relações entre cientistas e os homens em suas mais diversas formas de sociedade. Nesta perspectiva *Saunders* Médica inglesa, e *Kübler-Ross* Psiquiatra suíça, revolucionaram esta mesma década de *Potter*, com sua “nova forma” de cuidar pacientes em fim de vida, levando em consideração quatro aspectos indissociáveis do ser humano o bio/psico/social e o espiritual. **Considerações finais**: Nestes novos esforços de pensar no ser humano como um ser integrado com ele mesmo, e com a sociedade e o cosmos, é que os Cuidados Paliativos foram ganhando casa vez mais força, chegando até nossa sociedade hodierna como disciplina indispensável, assim como a Bioética, na busca pela ética, pela qualidade de vida e de morte de todo e qualquer ser humano.

REFERÊNCIAS KÜBLER-ROSS, E. Morte estágio final da evolução. Trad. Ana Maria Coelho. Rio de Janeiro: Record, 1975.

_____, Elisabeth. Sobre a morte e o morrer: o que os doentes têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos próprios parentes. 8. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

_____, Elisabeth; Kessler, David. Os Segredos da Vida. Tradução Claudia Gerpe Duarte. Rio de Janeiro: Sextante, 2004.

POTTER, Van Rensselaer. Bioética: Ponte para o futuro. Tradução Diego Carlos Zanella. São Paulo: Editora Loyola, 2016.

SAUNDERS, Cicely. Velai Comigo ? Inspiração para uma vida em cuidados paliativos. Tradução Franklin Santana Santos ? Editor FSS: Salvador, 2018. Editor FSS.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética. Cuidados Paliativos. Dilemas. Possibilidades.

BIOÉTICA NA CLÍNICA DE REABILITAÇÃO: UMA REFLEXÃO SOBRE O PRINCÍPIO DE BENEFÍCIO E DANO.

Sella KR[1] - [1]Universidade Presbiteriana Mackenzie - Programa de Pós-Graduação - Mestrado em Distúrbios do Desenvolvimento

No que diz respeito às práticas de saúde, desde a prevenção de doenças até o desenvolvimento de atividades de promoção da saúde e de reabilitação, o indivíduo possui seus direitos assegurados por questões éticas. O Princípio de Benefício e Dano à luz da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da Unesco de 2005 (DUBDH) apresenta um quadro universal de princípios e procedimentos que buscar orientar como as leis, as políticas e os instrumentos adotados em cada país podem assegurar estes direitos aos seus cidadãos. É neste contexto que à clínica de reabilitação também deve buscar pautar seu planejamento, preservando a integridade do indivíduo, maximizando benefícios e minimizando os riscos aos quais o paciente também é exposto em cada intervenção proposta. Não causar danos e ampliar os benefícios aos pacientes tem um caráter multifatorial e multidimensional, principalmente porque ambos não podem ser avaliados da mesma forma e refletem uma antecipação. Os riscos apesar de não representarem um dano real denotam uma probabilidade, e mesmo que seja apenas provável que este dano ocorra, sempre deverá ter um peso moral importante ao profissional diante da tomada de suas decisões terapêuticas. Assim sendo, qualquer procedimento ou prática clínica adotada não deve causar mal ou prejudicar o paciente, de modo que ao considerar as opções de tratamento a serem oferecidas o terapeuta não poderá deixar de apresentar as evidências existentes sobre os benefícios e os potenciais danos da intervenção. A interpretação de dano, entretanto, muitas vezes depende de variáveis momentâneas, por vezes subjetivas, o que torna difícil a sua aplicação em determinadas circunstâncias. Ao informar adequadamente o paciente sobre quais decisões terapêuticas serão tomadas o profissional precisa apresentar considerações ao paciente sobre a fragilidade das estruturas ou funções do seu corpo, bem como os efeitos que estariam implicados em uma suposta lesão desta integridade em suas dimensões físicas, sociais e psicológicas. É dentro desses aspectos que este trabalho terá como objetivo apresentar uma reflexão crítica por meio de revisão de literatura sobre os conceitos da Bioética e tríade saúde-benefício-risco nos procedimentos e nas tecnologias empregadas à reabilitação.

REFERÊNCIAS

1. Cruz MR, Oliveira SLT, Portillo JAC. A declaração universal sobre bioética e direitos humanos ? contribuições ao Estado brasileiro. Revista Bioética 2010; 18 (1): 93-107.

2. Façanha T, Araujo TCCFA, Garrafa V. Maximizar benefícios e minimizar danos em saúde: uma contribuição ao debate. Rev Bras Bioética 2018; 14(16):1-16.

3. Paranhos FRL, Garrafa V, Melo RL. Estudo crítico do princípio de benefício e dano. Revista Bioética 2015; 23 (1): 12-9.

PALAVRAS-CHAVE: reabilitação, bioética, tecnologias

REFLEXÕES BIOÉTICAS ACERCA DA AVALIAÇÃO DOS SENTIMENTOS DE VULNERABILIDADE, MEDO E PREOCUPAÇÃO DE IDOSOS NO INÍCIO DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

Chociay Junior S[1], Andrade NO[2], Martins TCR[2], Seixas RAM[1], Luchesi BM[2] - [1]Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Faculdade de Medicina, [2]Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Introdução: É importante identificar a vulnerabilidade no cuidado em saúde, a fim de gerenciar e classificar pessoas nessa condição, planejar intervenções, alocar recursos na sociedade e definir obrigações sociais e éticas (CLARK; PRETO, 2018). Considerando que os idosos estão mais propensos a desenvolverem sintomas severos da Doença de Coronavírus 2019 e as limitações dos sistemas de saúde em atender toda demanda de cuidado na pandemia, torna-se essencial reconhecer os elos que compõe as condições de vulnerabilidades, compreendendo que o paciente configura o elo final nesse contexto (HOSSNE, 2009). **Objetivo:** Avaliar os sentimentos de vulnerabilidade, medo e preocupação quanto ao atendimento de saúde de idosos durante a pandemia do novo coronavírus. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e quantitativo, realizado no mês de junho de 2020, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). A coleta de dados ocorreu por meio de um questionário online, divulgado via Internet, em redes sociais. **Resultados:** O questionário foi respondido por 380 idosos (≥ 60 anos), sendo que 65,3% eram mulheres, com média de 67,2 anos de idade, 57,6% eram casados, 38,2% tinham pós-graduação, e a maioria morava região Sudeste do Brasil (66,3%). Quando questionados se sentiam-se vulneráveis a contrair a COVID-19, 52,1% dos idosos responderam mais ou menos; e 18,7%, muito. Já quando perguntados se tinham medo de contrair a COVID-19, 37,4% disseram ter mais ou menos medo, e 41,8% tinham muito medo. Em resposta à questão “Você fica preocupado em não receber o atendimento adequado caso contraia a COVID-19?”, 23,4% responderam estar mais ou menos; e 49,5%, muito preocupados. **Discussão:** Os dados encontrados apontam a vulnerabilidade das pessoas idosas diante da pandemia, a qual pode estar associada tanto às limitações de recursos dos serviços assistenciais em atender a todos como à percepção da desvalorização social do idoso. Diante da gradativa mudança no perfil dos pacientes com Covid-19, a preocupação dos idosos de não receber atendimento adequado pode refletir o desrespeito aos princípios bioéticos de justiça/equidade na atenção à população idosa e da sua dignidade. Convém lembrar, que as diferentes formas de organização dos serviços de saúde em cada região do Brasil e as políticas governamentais de enfrentamento à mesma podem ter influenciado a percepção dos idosos. **Considerações finais:** É imprescindível que políticas públicas em saúde sejam implementadas com objetivo de fortalecer o sistema de saúde e garantir a autonomia e a dignidade da população idosa.

REFERÊNCIAS

CLARK, B.; PRETO, N. Exploring the concept of vulnerability in health care. CMAJ, v. 190, n. 11, p. 308-309, 2018.

HOSSNE, W. S. Dos referenciais da Bioética ? a Vulnerabilidade. BioEthikos ? Centro Universitário São Camilo, n. 3, v. 1, p. 41-51, 2009.

PALAVRAS-CHAVE: Vulnerabilidade; Idoso; Pandemia de Covid-19.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE: 31322920.0.0000.0021

ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA ÀS MULHERES SURDAS

Albuquerque R[1], Monsores N[1] - [1]Universidade de Brasília

Introdução

Estima-se que haja, no Brasil, cerca de 10,7 milhões de pessoas com deficiência auditiva. Destes, as mulheres representam 46% dos atingidos pela surdez. (1) Dentre as principais dificuldades encontradas por pessoas com deficiência auditiva, a comunicação é um dos destaques. Há estudos apontando a necessidade de melhoria da comunicação dos profissionais de saúde com seus pacientes surdos, uma vez que esta vem sendo negligenciada nos serviços. (2-4)

Objetivos

Esta pesquisa tem como objetivo conhecer a realidade da assistência obstétrica recebida por mulheres surdas, em especial no contexto da gestação e do parto.

Métodos

Trata-se de estudo qualitativo, do tipo descritivo-exploratório, realizado por meio de questionário eletrônico. Foram convidadas a participar mulheres com qualquer grau de deficiência auditiva, que tenham tido filho nos últimos dez anos. A análise do conteúdo encontrado se dará através da bioética hermenêutica.

Resultados e discussão

De acordo com os dados preliminares, 40,9% das participantes referem entender apenas parcialmente as instruções repassadas pelos profissionais de saúde, enquanto 45,5% não costumam ficar satisfeitas com os atendimentos recebidos e 81,8% não acreditam que os profissionais de saúde estejam capacitados a atender pacientes com limitações auditivas. Quanto à assistência obstétrica, 13,6% afirmam que tiveram dificuldades impostas durante o pré-natal, sendo que a 40,9% das participantes não foram oferecidas atividades educativas, como palestras e rodas de conversa. Quanto ao parto, 13,6% relatam que o tipo de parto que tiveram não foi o que desejavam e 22,7% acreditam que foram vítimas de violência obstétrica, o que está proporcionalmente em consonância com levantamento nacional. (5)

Considerações finais

É imprescindível que o atendimento em saúde seja pautado no respeito à diversidade, por meio da adoção de medidas que reduzam o capacitismo e a discriminação às mulheres surdas. Os serviços de atenção à saúde devem promover a identificação e superação de suas fragilidades na assistência às mulheres, em especial as surdas, como forma de promoção do cuidado seguro e baseado nos preceitos da humanização, de modo a promover melhora dos seus desfechos e indicadores de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Locomotiva Pesquisa & Estratégia [página na internet]. AGÊNCIA BRASIL: País tem 10,7 milhões de pessoas com deficiência auditiva, diz estudo [acesso

em 20 de julho de 2021]. Disponível em: https://www.ilocomotiva.com.br/single-post/2019/10/14/agência-brasil-país-tem-107-milhões-de-pessoas-com-deficiência-auditiva-diz-estudo

2. Meador HE, Zazove P. Health care interactions with deaf culture. J Am Board Fam Pract. 2005.

3. Ralston E, Zazove P, Gorenflo DW. Physicians' attitudes and beliefs about deaf patients. J Am Board Fam Pract. 1996.

4. Hudson R. Including deaf patients in the conversation. Fam Pract Manag. 2004.

5. d?Oliveira AFPL, Diniz SG, Schraiber LB. Violence against women in health-care institutions: an emerging problem. Lancet. 2002; 359(11):1681-5.

PALAVRAS-CHAVE: Surdez. Assistência obstétrica. Bioética.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE 40135220.4.0000.0030

A TOMADA DE DECISÃO DO PROFISSIONAL MÉDICO E A POSSIBILIDADE DA INCIDÊNCIA DA TEORIA PERDA DE UMA CHANCE NO CONTEXTO PANDÊMICO

Zimiani LS, Menotti AFS, Romano JIT, Novak MS

Introdução: O cenário pandêmico do novo coronavírus aliado à escassez de recursos estruturais, materiais e humanos para ações de cuidados com saúde no âmbito do sistema único de saúde brasileiro, desencadeou uma série de dilemas éticos e legais sobre a tomada de decisões dos profissionais médicos e a possibilidade de sua responsabilização civil por danos advindos de sua atuação profissional.

Objetivo: Analisar a questão bioética na tomada de decisão do médico no contexto da pandemia e a possibilidade de sua responsabilização civil com aplicação da teoria da perda de uma chance de cura ou sobrevida.

Discussão: A responsabilidade civil do médico é do tipo subjetivo, exigindo-se a prova do dano, da conduta culposa e do nexo de causalidade para surgir o dever de indenizar. Para que a teoria da perda de uma chance de cura ou sobrevida se configure, pelo entendimento do STJ, deve-se observar critérios objetivos: I) uma chance concreta, real, com alto grau de probabilidade de obter um benefício ou sofrer um prejuízo; II) uma ação ou omissão do ofensor que tenha nexo causal com a perda da oportunidade de exercer a chance e; III) o fato de que o dano não é o benefício perdido, porque este é sempre hipotético (BRASIL, 2016) - que são averiguados, especialmente, por meio de prova técnica. Ocorre que os processos decisórios nem sempre serão baseados apenas em critérios objetivos técnico-científicos, mas também de natureza ética, por afetarem indivíduos, instituições e a coletividade. A decisão ética ganha relevância em momentos que o chamado “saber técnico” não mais contribui para a decisão (FORTES, 2011, p. 35). Os dilemas morais e éticos não têm propriamente uma solução decorrente de um raciocínio lógico cogente (SCHRAMM, 2020, p. 129), o que acontece de forma extrema durante a crise pandêmica, em que recursos materiais e humanos tornaram-se escassos e leitos de UTI são insuficientes para a demanda. Por essas razões, mesmo diante de tomada de decisões de cunho ético, verifica-se a possibilidade de incidência da responsabilização civil do profissional médico pela perda da chance, diante dos critérios estabelecidos pelo STJ para sua aplicação.

Considerações Finais: As questões bioéticas atinentes à tomada de decisões pelos profissionais médicos não assumem uma perspectiva absoluta, razão pela qual a análise judicial relacionada a alegação de erro médico no contexto pandêmico não deve levar em consideração apenas critérios legais e técnico-científicos, mas também as balizas éticas e morais dos processos decisórios.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça, Recurso Especial nº 1.622.538 - MS (2016/0065270-4). Terceira Turma. Relatora: Ministra Nancy Andrighi, DJe: 24/03/2017.

FORTES, Paulo Antônio de Carvalho. PEREIRA, Patricia Cristina Andrade. Priorização de pacientes em emergências médicas: uma análise ética. Revista da Associação Médica Brasileira (internet). 2012. v. 58, n. 3, mai?jun. 2012, p. 335-340. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-42302012000300014. Acesso em: 01 ago. 2021.

SCHRAMM, Fermin Roland. Questões conceituais e metaéticas da bioética clínica: uma introdução. Revista Bioethikos (internet). 2012, v. 6, n. 2, p. 125-132. Disponível em: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/94/a1.pdf. Acesso em: 28 jul. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: bioética; tomada de decisão; profissional médico; teoria da perda de uma chance.

COMITÊS DE BIOÉTICA E A PANDEMIA COVID-19

Maia TMS[1], Munhoz LB[1] - [1]Maia&Munhoz Advocacia

Introdução, objetivo e método

O Comitês de Bioética são um importante instrumento que viabilizam a materialização da Bioética. Contudo, não se trata de um mecanismo conhecido. Pode-se dizer que o Brasil ainda não possui uma cultura de Comitês de Bioética nas associações de saúde e ambientes clínicos e hospitalares. Tal fato enfraquece o diálogo acerca dos conflitos éticos que permeiam a Bioética e que são rotineiros nos ambientes das instituições de Saúde.

O presente trabalho tem por objetivo apresentar os Comitês de Bioética como importantes instrumentos para a conciliação de interesses e diminuição de conflitos na esfera da Saúde, especialmente no atual momento de pandemia. O método utilizado foi de revisão bibliográfica e normativa.

Discussão

Os comitês de Bioética são órgãos colegiados previstos na Recomendação CFM nº 08/2015, a qual não é obrigatória, pois se trata de uma sugestão administrativa. Ou seja, há verdadeira carência de legislação que aborde o tema. Conforme descrito na norma supramencionada, os Comitês de Bioética são órgãos institucionais estabelecidos em hospitais e entidades assistenciais de saúde não hospitalares também. Trata-se de um órgão multiprofissional, com autonomia, além de consultivo e educativo.

Tal fato proporciona diversidade às discussões bioéticas, características refletidas na própria ciência em questão, pois se relaciona com o seu caráter multi-inter-transdisciplinar. Tais Comitês não são formados apenas por técnicos da saúde, mas também por pessoas com conhecimentos sobre outras áreas, além dos representantes da sociedade civil.

Os Comitês de Bioética servem de ambiente para discussão de conflitos diversos as relações de saúde, os quais ficaram evidenciados no contexto de pandemia 2021/2021. A existência destes Comitês se mostra fundamental para dirimir aspectos éticos relacionados à distribuição de recursos limitados, alocação de mão de obra, priorização de atendimentos, dentre outros. Entretanto, poucas são as instituições que contam com esse órgão em sua estrutura.

Considerações Finais

No atual momento de pandemia, registra-se que o Brasil não possui uma cultura de comitês de Bioética. Estes órgãos poderiam operar enquanto balizadores para questões éticas em Saúde envolvendo os diversos conflitos da pandemia, amenizando os dilemas vivenciados pela população brasileira.

REFERÊNCIAS

CFM. Conselho Federal de Medicina, 2015. Recomendação nº 08 de 2015.

Garrafa V. Bioética. In: Giovanella L; Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI, organizadores. Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2008, p. 853-69.

PALAVRAS-CHAVE: Comitê de Bioética. Bioética. Pandemia.

BIOÉTICA E O TERMO "VELHICE" NA ATUALIZAÇÃO DA CID-11: IMPACTOS ÉTICO-SOCIAIS E CULTURAIS

Souza W[1], Wunsch VL[1] - [1]PUCPR

Com propósito de qualidade e vida digna da pessoa idosa, a Organização das Nações Unidas dispôs as iniciativas, Década do Envelhecimento Saudável (2021-2030) e Campanha Global de Combate ao Idadismo (preconceito baseado na idade). Porém, há contrassenso diante da inclusão do termo "velhice" na nova Classificação Internacional de Doenças (CID-11), realizada pela Organização Mundial da Saúde, a vigorar em janeiro de 2022. A alteração do termo "senilidade" por "velhice" na CID-11 vem sofrendo rejeição não somente no Brasil, gerando reações e manifestos de retirada da classificação pela sociedade civil, classe médica e parlamentares preocupados com os impactos na sociedade, perda de direitos e conquistas das pessoas idosas. Neste contexto, o presente artigo tem como objetivo analisar as interpretações e implicações inerentes do termo "velhice" na CID-11, à luz da Bioética. E visa a identificação dos impactos éticos, sociais e culturais no cenário da inclusão da "velhice" na CID-11. A metodologia utilizada é quantitativa, de pesquisa teórica e de revisão bibliográfica. Resultados da pesquisa revelam que o termo "velhice" na CID-11 contradiz décadas de mobilização, conquistas e direitos da pessoa idosa, em sua longevidade com qualidade de vida. Codificar "velhice" gera dubiedade de entendimentos e polêmicas, como na prática clínica: a falta de investigação de sintomas e doenças inerentes ao processo de envelhecimento implica em diagnostico incorreto e falta de tratamento adequado, bem como avaliações e métricas imprecisas, derivam indicadores controversos e impactam nas Políticas Públicas para prevenção de doenças. O diagnóstico prévio e inconsistente de morte por "velhice" pode resultar inferências ético-legais, mascarar maus tratos, negligenciamento e violência, bem como a autonomia do idoso, com riscos sobre o exercício jurídico de curatela. O ageismo reacende a discriminação e estigmatização, compromete a saúde integral da pessoa idosa e, pela necessidade de pertença social movimenta o consumo de produtos e tratamentos antienvelhecimento. Conclui o estudo a "velhice" na CID-11 flui retrocessos e limitações, contrapõem ao direito de envelhecer e autovalorização da pessoa idosa. Os princípios e referenciais da Bioética corrobora na preservação dos direitos sociais, saúde global e pessoal e à dignidade da pessoa idosa. A mobilização nacional da sociedade civil, conselhos e comunidade científica, por meio do movimento "velhice não é doença" avança exitosa e com robustez em reivindicar a revisão pela OMS, do termo "velhice" na CID-11. Envelhecimento é um direito, faz parte da vida. "Velhice" não tem CID.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei n. 10.741 de outubro de 2003. Institui o Estatuto do Idoso. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm > Acesso em 25 jul 2021

BURLÁ, Claudia et al. Envelhecimento e doença de Alzheimer: reflexões sobre autonomia e o desafio do cuidado. Revista Bioética, v. 22, n. 1, p. 85-93, 2014

GODOI, Alcinda Maria Machado; GARRAFA, Volnei. Leitura bioética do princípio de não discriminação e não estigmatização: Saúde e Sociedade, v. 23, p. 157-166, 2014.

UNESCO. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (DUBDH). Brasília, DF: Universidade de Brasília, 2005. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_univ_bioetica_dir_hum.pdf >. Acesso em: 16 jul 2021

ONU. Organização das Nações Unidas. Assembleia Geral da ONU declara 2021-2030 como Década do Envelhecimento Saudável. Disponível em < https://brasil.un.org/pt-br/105264-assembleia-geral-da-onu-declara-2021-2030-como-decada-do-envelhecimento-saudavel> Acesso em 16 jul 2021

PALAVRAS-CHAVE: Bioética. Pessoa Idosa. CID-11. Velhice. Dignidade

PREVALÊNCIA DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

Fófano GA[1], Ribeiro BER[2] - [1]Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora, [2]Centro Universitário Governador Ozanam Coelho (UNIFAGOC)

Introdução: O aumento da expectativa de vida e dos indicadores em saúde refletiu em um maior número de idosos no país, segundo o IBGE.[1] Isto também é um reflexo do que acontece no mundo. Segundo a OMS, calcula-se que o número de idosos no mundo chegará a 1,2 bilhões em 2025. Em decorrência, houve também um aumento expressivo de diagnósticos de doenças crônicas. A depressão e a ansiedade são exemplos dessas.[2] **Objetivo:** Este estudo possui o objetivo de avaliar a prevalência de ansiedade e depressão em idosos residentes em ILPIs e identificar sua relação com a presença de doenças crônicas não transmissíveis. **Metodologia:** Estudo transversal, realizado em quatro Instituições de Longa Permanência para Idosos de quatro cidades diferentes. É importante ressaltar que este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com seres humanos do UNIFAGOC e aprovado por todas as instituições participantes. Primeiramente foi assinado o TCLE por todos os entrevistados ou seus responsáveis legais. Após isso, foi aplicado o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), para avaliar a função cognitiva dos idosos e usado como critério de inclusão e exclusão dos entrevistados. Foram aplicadas as Escalas de Depressão Geriátrica (EDG) e o Inventário de Ansiedade Geriátrica (GAI) e estimadas as prevalências dessas doenças psiquiátricas e outras doenças crônicas associadas. **Resultados:** Os resultados foram que 43,6 % possui algum grau de depressão e 38,7 % são ansiosos. Em relação às doenças crônicas, foi observado que Hipertensão e diabetes foram as mais prevalentes, sendo constatas em 77,4 % e 29%, respectivamente. Além disso, é importante citar que 87% dos idosos entrevistados fazem o uso de polifarmácia, ou seja, usam 5 ou mais medicamentos por dia. **Conclusão:** É necessário ações e programas de promoção, prevenção e proteção à saúde, com o intuito de diminuir a prevalência de doenças crônicas, incluindo a depressão e a ansiedade.

REFERÊNCIAS

1: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE

2: Nery, Bruno Leonardo Soares et al. Vulnerabilidades, depressão e religiosidade em idosos internados em uma unidade de emergência. Revista Gaúcha de Enfermagem [online]. 2018, v. 39 [Acessado 2 Agosto 2021] , e2017-0184. Disponível em: Epub 02 Jul 2018. ISSN 1983-1447. https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0184

PALAVRAS-CHAVE: ansiedade, depressão, idosos, ILPIs

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Parecer número 3.270.454

BREVE ANÁLISE À LUZ DA CONSTITUIÇÃO ACERCA DAS EXIGÊNCIAS LEGAIS À ESTERILIZAÇÃO VOLUNTÁRIA (LEI Nº 9.263/96)

Novak MS, Menotti AFS, Romano JIT, Zimiani LS

Introdução: O regramento acerca da decisão de não querer ter filhos diverge, claramente, da decisão (ou não-decisão) contrária, não obstante ambas versarem sobre planejamento familiar.

Objetivo: Promover estudo sobre o art. 10, I, da Lei nº 9.263/96, que dispõe acerca das exigências para a esterilização voluntária, bem como acerca do desencorajar tal procedimento, matéria claramente afeita à bioética. Tudo em cotejo com o art. 226, §7º da Constituição Federal, que versa acerca da livre disposição do indivíduo em determinar seu planejamento familiar.

Discussão: O planejamento familiar, conforme dispõe a Lei nº 9.263/96, constitui-se como o direito de todo cidadão (art. 1º) de optar pela forma de família que pretende, em verdade, vivenciar. Afinal, a família é o esteio do indivíduo e base da sociedade (art. 226, caput, CF). Entretanto, a lei que regulamenta a tomada de tal decisão, que, de forma alguma pode ser tida como perene, apresenta diversas condições para que o indivíduo que decida não ter filhos, definitivamente, possa efetivar tal escolha. O inc. I, do art. 10 talvez apresente as mais emblemáticas. Explicita-se brevemente. Exige-se idade mínima para que o procedimento seja autorizado (25 anos), sendo que, caso o interessado já possua dois filhos, tal exigência é dispensada, do que se depreende a falta de embasamento biológico para determinação da idade que não a simples maioridade, nos termos do Código Civil (art. 5º). O prazo mínimo estipulado pela lei, entre a manifestação e o ato cirúrgico, a fim de que a pessoa seja a este desencorajada, revela-se ainda mais inusitado. Parte-se, muito provavelmente, de uma lógica religiosa de procriação. O ato de ter filhos, portanto, não é obstaculizado, não obstante os diversos deveres impostos pela paternidade (*lato sensu*), sendo diverso o tratamento dado àquele que deseja não procriar, em descompasso com a liberdade de escolha estatuída constitucionalmente (art. 227, §7º, CF). O caráter de irreversibilidade do ato não tem o condão, segundo Pereira, Dias e Chaves (2017), de suplantar meros achismos quanto ao arrependimento, suposições que não poderiam embasar matéria legislativa de tal envergadura.

Considerações Finais: Sendo a vontade livre e desembaraçada do indivíduo, os óbices pela lei alinhavados deveriam sucumbir àquela, sob pena de interferência indevida na liberdade de determinação do planejamento familiar e disposição do próprio corpo. Enquanto a (in)constitucionalidade do dispositivo não é questionada, a polêmica remanesce.

REFERÊNCIAS

BRASIL. CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em:

01 ago. 2021.
BRASIL. CÓDIGO CIVIL. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm. Acesso em: 01 ago. 2021.

BRASIL. LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9263.htm. Acesso em 01 ago. 2021.

PEREIRA, Rodrigo da Cunha; DIAS, Maria Berenice; CHAVES, Marianna. DA (IN) JUSTIÇA NO PLANEJAMENTO FAMILIAR. IBDFAM online. Disponível em: https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=724337088&prcID=5368307#. Acesso em: 01 ago. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Esterilização voluntária; planejamento familiar; Lei nº 9.263/96

A UTILIZAÇÃO DE RECURSOS PÚBLICOS PARA ASSISTÊNCIA DE ANIMAIS DOMÉSTICOS: UM DEBATE NECESSÁRIO

Cabar FR[1], Francisco RPV[2], Cardozo FBS, Jorge RC, Ponce FG - [1]Faculdade de Medicina da USP, [2]Faculdade de Medicina da USP - Obstetrícia e Ginecologia

Introdução: a proteção e a assistência aos animais está prevista na Constituição Federal do Brasil no capítulo relativo ao meio ambiente; entretanto, há questionamentos sobre o alcance dessa proteção em relação a animais domésticos ou abandonados. Os recursos públicos destinados à saúde são escassos para atender às demandas humanas, de forma que existe um dilema bioético a respeito da destinação de verbas públicas para proteção e atendimento de animais de estimação.

Objetivos: discutir os aspectos bioéticos relacionados à utilização de verbas públicas para atendimento de animais de estimação.

Discussão: instituições como o Conselho Nacional de Saúde mostram-se insatisfeitas com a programação orçamentária dos governos, pois julgam insuficientes os recursos para o atendimento das necessidades de saúde da população. Essas instituições apontam a necessidade de garantir recursos na programação orçamentária da União, Estados e Municípios para as ações e serviços públicos de saúde. Todas as referências ao termo "saúde" no ordenamento jurídico dizem respeito à saúde humana, sem a interpretação de sua extensão para atenção da saúde animal. A proteção e assistência aos animais estariam previstas quando há referência à proteção ao meio ambiente, havendo questionamentos sobre o alcance dos dispositivos em relação a animais domésticos ou abandonados. Ainda assim, alguns entes públicos tem determinado a construção de hospitais públicos para atendimento veterinário gratuito; o governador de São Paulo, recentemente, divulgou a construção de dez hospitais veterinários no estado, com o custo inicial estimado em 50 milhões de reais. A Lei Complementar 141/2012, visando a assegurar que a concepção de saúde pública não seja inadequadamente alargada, prescreve que "as despesas públicas com a saúde sejam de responsabilidade específica do setor da saúde, não se aplicando a despesas relacionadas a outras políticas públicas, ainda que incidentes sobre as condições de saúde da população". Assim, em consonância com os princípios bioéticos e com preceitos legais, o bem-estar proporcionado pela convivência com animais de estimação não representa fator que justifique a inclusão de políticas voltadas para tal finalidade na área de saúde.

Conclusões: num país em que os recursos para a saúde são escassos e insuficientes, a destinação desses recursos para a assistência de animais de estimação deve ser motivo de discussão política, bioética e legal.

PALAVRAS-CHAVE: saúde pública, medicina veterinária, bioética

OS DIREITOS SEXUAIS DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NA PRÁTICA GINECOLÓGICA

Rodrigues ALB

Introdução: A prática ginecológica está diretamente relacionada ao exercício de direitos sexuais. No entanto, pessoas com deficiência sofrem reiteradamente com tratamentos desumanizados em que são praticados atos que violam sua integridade psíquica e física. **Objetivo:** Analisar medidas de promoção da sexualidade autônoma na prática ginecológica tendo em vista os direitos sexuais de pessoas com deficiência**. Método:** Baseou-se na investigação bibliográfica, com destaque aos artigos, livros e documentos normativos consultados, e no caráter interdisciplinar, vez que não se limitou aos preceitos jurídicos e abarcou a perspectiva bioética ao se atentar para a literatura médica. **Discussão:** As pessoas com deficiência contam com uma legislação que proíbe discriminação ou diferença de qualidade no atendimento à saúde. No Brasil, para além da Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência e do Estatuto da Pessoa com Deficiência, há disposições quanto ao atendimento geral e de reabilitação na Lei n.º 7.853/1989, no Decreto n.º 3.298/1999 e na Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência. Entretanto, o relatório "Sexual and reproductive health and rights of girls and young women with disabilities", elaborado pela Organização das Nações Unidas, em 2017, verificou uma realidade preocupante. O documento evidencia que mulheres com deficiência (com destaque para menores de 18 anos e aquelas entre 18 e 24 anos) sofrem com estigmatizações e estereótipos que levam a não obterem acesso adequado às informações e serviços relacionados à saúde e aos direitos sexuais e a serem submetidas a práticas médicas nocivas sem consentimento livre e esclarecido, como esterilização forçada ou inibição de hormônios. **Resultado:** Observou-se que os profissionais da ginecologia devem obter consentimento livre e esclarecido (de acordo com as habilidades de tomada de decisão daquele paciente) e prestarem informações (de acordo com as habilidades de compreensão daquele paciente) quanto aos direitos sexuais de pessoas com deficiência. Ademais, é preciso fortalecer a estrutura jurídica e política, proporcionar educação sexual adequada no sistema de saúde, viabilizar medidas de acessibilidade no atendimento à saúde, promover capacitações de não-discriminação aos profissionais de saúde e coletar dados para que se avance em políticas públicas com adequada mobilização de recursos no sistema de saúde. **Considerações finais:** A prática ginecológica deve considerar que pessoas com deficiência têm autonomia para decidir sobre questões de planejamento familiar, gestação, parto e todas aquelas sobre seu próprio corpo. Ainda, é preciso que barreiras sejam reduzidas (físicas, comunicacionais, informativas) para que se viabilize a autodeterminação da pessoa com deficiência na prática ginecológica.

REFERÊNCIAS

MAIA, Ana Cláudia Bortolozzi. Vivência da sexualidade a partir do relato de pessoas com deficiência intelectual. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 21, n. 1, p. 77-88, 2016.

PALACIOS, Agustina. La perspectiva de género em la Convención Internacional sobre los Derechos de las personas con Discapacidad. In.: MENEZES, Joyceane Bezerra de; TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado (Coord.). Gênero, vulnerabilidade e autonomia: repercussões jurídicas. Indaiatuba: Editora Foco, p. 3-24, 2020.

TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado; RIBEIRO, Gustavo Pereira Leite. Consentimento informado em intervenções médicas envolvendo pessoas com deficiência intelectual ou psicossocial no Brasil e a questão das barreiras atitudinais. In: MENEZES, Joyceane Bezerra de; CONSTANTINO CAYCHO, Renato Antonio; BARIFFI, Francisco José (Coord.). Capacidade jurídica, deficiência e direito civil na América Latina: Argentina, Brasil, Chile, Colômbia e Peru. Indaiatuba: Foco, 456 p., 2021.

TERRA, Aline de Miranda Valverde; MATOS, Ana Carla Harmatiuk. Violência obstétrica contra a gestante com deficiência. Pensar, Fortaleza, v. 24, n. 1, p. 1-13, 2019.

UNITED NATIONS. Sexual and reproductive health and rights of girls and young women with disabilities. Report of the Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities. General Assembly. Committe on the rights of persons with disabilities (Org.). [s.l.: s.n.], 2017.

PALAVRAS-CHAVE: Direitos sexuais; prática ginecológica; consentimento livre e esclarecido; pessoas com deficiência; sexualidade.

KNOWLEDGE LEVEL OF GYNECOLOGISTS IN THE CARE OF WOMEN VICTIMS OF VIOLENCE IN THE BRAZILIAN PUBLIC HEALTH SYSTEM

Maranhão DDA[1], Ramos GGF[1], Galfano GS[1], Troster EJ[2] - [1]Hospital Israelita Albert Einstein - Ginecologia e Obstetrícia, [2]Hospital Israelita Albert Einstein - Bioética e Pediatria

Introduction: One out of every three women will suffer violence during her lifetime. Characteristics of this type of violence derive from a historical process and culture that generates prejudice throughout society. Health professionals, especially obstetricians and gynecologists (OB/GYN), are an important first line of defense in the care of these victims, and must be prepared to provide adequate care. **Objective:** To evaluate the knowledge of the OB/GYN in the care of women victims of violence in the public health system and the existence of institutional mechanisms to support them. **Methods:** This was a cross-sectional and observational study, involving completion of an electronic questionnaire by physicians who provided care in the obstetrics and gynecology emergency unit of the public health system. Our goal was to identify the care that victims of violence receive, the institutional mechanisms of support, the difficulties encountered in determining the appropriate care and estimates of the prevalence of violence against women. Categorical variables were described by their absolute and relative frequencies, and numerical variables. To investigate possible associations, the chi-squared or Fisher´s exact test was used, and the groups of interest were compared via estimates of percentages, using the Mann-Whitney non-parametric tests. **Results and discussion:** 92 physicians responded to the questionnaire. Of these, 85% had already provided care in one or more cases of violence, and 60% believed that less than 20% of the women received adequate care in these cases, due mainly to the short time frame of the consultation, lack of team preparation, and lack of institutional resources. A total of 61% of the participants believed that they were not prepared to provide adequate care and those who thought otherwise believed their success to be based mainly on the existence of institutional support. **Final considerations**: Most of the physicians interviewed, although reported to have sufficient knowledge to adequately treat victims of violence, did not provide such care due to lack of institutional support. An institutional protocol to deliver such care, reinforced by assertive actions and a trained multidisciplinary team, is thought to represent a viable approach for providing the best possible care in these cases.

PALAVRAS-CHAVE: domestic violence; violence against women; intimate partner violence; sex offenses; medical care, gynecology

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 14503519.7.0000.0071

ANÁLISE BIOÉTICA ENVOLVENDO A FALTA DE MEDICAMENTOS PARA PORTADORES DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO E A PANDEMIA DE COVID-19.

Melo KP[1] - [1]Universidade de Brasília - UnB. - Departamento de Saúde Coletiva

Introdução: A crise sanitária decorrente da pandemia de COVID-19, que provocou baixa procura por atendimento acerca do tratamento adequado de pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) no país, com destaque para descontinuação e falta de medicamentos haja vista que pesquisas mostram que os portadores de LES são mais vulneráveis aos efeitos devastadores da COVID-19. **Objetivos:** Realizar análise bioética acerca do desabastecimento de medicamentos para Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) e a sua relação com a doença do coronavírus. **Métodos:** Revisão bibliográfica sobre o tema nas revistas acadêmicas científicas online disponíveis nas plataformas do Pubmed, Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) face à relação entre COVID-19 e LES. **Resultados:** Durante a coleta dos dados constatou-se que a talidomida e outros medicamentos para o tratamento da LES não foram fornecidos pelos entes de saúde durante alguns meses do ano de 2019 e nos meses de fevereiro, abril, maio e junho do ano de 2020 devido a falhas nos processos aquisitivos e problemas causados pela pandemia de COVID-19 impossibilitando o acesso aos novos e antigos pacientes. **Discussão**:Falhas detectadas no fornecimento de medicamentos para a LES mostram quão suscetível está o sistema de saúde brasileiro e traz à baila a situação de vulnerabilidade dos atuais portadores dessa enfermidade e, pior ainda, daqueles molestados com diagnósticos recentes da doença, desprovidos dos medicamentos necessários para o seu tratamento. A bioética, está intimamente ligada às atitudes apropriadas à dignidade da vida humana e seu valor, sustenta que as medidas de saúde pública e o controle eficaz e eficiente da pandemia COVID-19 exigirão acesso a serviços e medicamentos que salvam vidas, cabendo ao Estado cuidar daqueles já vulnerabilizados por circunstâncias da LES, inclusive quando associadas à pobreza, à falta de acesso e de educação e à discriminação. **Considerações finais:** Consoante com os princípios insculpidos na Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos – DUBDH, especialmente os artigos 3º, 4º, 8º e 11 e da magnitude alcançada pela pandemia de Covid-19, que tem causado impactos com prejuízos globais de ordem social e econômica tornando-se, assim, um grande desafio de saúde pública é fundamental que os gestores de saúde do país avaliem ações para evitar o desabastecimento dos medicamentos para o tratamento dos pacientes portadores da LES para que lhes seja concedida a dignidade humana respeitando as suas vulnerabilidades na sociedade sob a perspectiva da projeção futura de efeitos benéficos a serem maximizados e da possível minimização de qualquer risco.

REFERÊNCIAS

BERMUDEZ, J. A. Z. et al. Assistência Farmacêutica nos 30 anos do SUS na perspectiva da integralidade. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2018, vol.23, n.6, pp.1937-1949. ISSN 1678-4561.

ANJOS, Marcio Fabri dos. A vulnerabilidade como parceira da autonomia. RBB. Revista Brasileira de Bioética, v. 2, p. 173-186, 2006.

UNESCO. [Internet]. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Paris; 2005 [acesso em 12 julho 2021]. Disponível em: http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180por.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 19 de setembro de 1990.

Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. [Internet]. Brasília; 1988 [acesso em 08 de julho 2021]. Disponível em: http//www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.

PALAVRAS-CHAVE: Lupus, COVID-19, doença, medicamento, Bioética.

PRINCÍPIOS BIOÉTICOS DO USO DO CANABIDIOL (CBD) EM PACIENTES COM EPILEPSIA FARMACORRESISTENTE

Mosini AC[2,1], Costa FHR[3], Susemhil MAAMM[1], Calió ML[2], Pinto LF[4,1] - [1]Associação Brasileira de Epilepsia - Associação Brasileira de Epilepsia, [2]UNIFESP - Fisiologia Humana, [3]Universidade Federal do Rio de Janeiro - Departamento de Clínica Médica, [4]Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - Divisão de Clínica Neurológica, HC-FMUSP, São Paulo, Brazil

Introdução: A epilepsia é uma doença crônica que afeta aproximadamente 1% da população e mais de 30% dos pacientes não serão farmacoresistes. **Objetivo** Discutir os principíos bioéticos do uso do canabidiol (CBD) no tratamento das epilepsias farmacorresistentes. **Metodologia** Levantamento bibliográfico nas bases de dados Pubmed e Google Scholar. **Discussão**: O CBD demonstrou efeito epileptiforme em modelos *in vitro* e *in vivo*, aumentando o limiar epilepforme e reduzindo a amplitude, duração e propagação de descargas elétricas (1,2). Em humanos, o CBD demonstrou redução na frequência das crises, tanto em crianças como em adultos - especialmente nas síndromes de Dravet, de Lennox-Gastaut e na Esclerose Tuberosa-(1,2). Apesar das evidências científicas, o uso do CBD na prática clínica tem sido discutido sobre uma estruturação bioética, devido a sua ligação com a maconha, planta usada ilegalmente para fins recreacionais cercada de estigma. Existem duas resoluções da ANVISA que avançaram na normatização do uso terapêutico no Brasil. A RDC Nº327/2019 regula a autorização sanitária e o registro das formulações com grau farmacêutico (3). A RDC Nº 335/2020 estabelece as normas de importação direta para uso compassivo, ou seja, quando todas as outras opções terapêuticas foram esgotadas, restringindo a prescrição aos médicos e dispensando a necessidade de laudo (4). Os quatro princípios básicos da bioética devem ser levados em conta, sendo eles: a) Beneficência b) Não-maleficência c) Autonomia; d) Justiça (5). Avaliando o uso do CBD sob a égide destes princípios, alguns pontos devem ser destacados. As evidências sugerem que o CDB pode beneficiar alguns pacientes, contudo não existem evidências que permitam extrapolar o uso para todos os casos. Potenciais efeitos colaterais de longo prazo ainda não foram completamente avaliados. A autonomia do paciente deve ser respeitada, mas deve-se refletir sobre as motivações que levam a escolha do CBD em detrimento de outros tratamentos. A influência da mídia e a crença de ser um produto natural são pontos a serem considerados e debatidos. Por fim, pensando em justiça, deve-se planejar o acesso ao tratamento para aqueles que necessitam- sob a perspectiva dos impactos orçamentários no sistema de saúde. O orçamento disponível é limitado, portanto estudos de farmacoecomonia são urgentes afim de evitar injustiças.

REFERÊNCIAS

(1) DEVINSKY, Orrin et al. Cannabidiol: pharmacology and potential therapeutic role in epilepsy and other neuropsychiatric disorders. Epilepsia, v. 55, n. 6, p. 791-802, 2014.

(2) GASTON, Tyler E. et al. Long-term safety and efficacy of highly purified cannabidiol for treatment refractory epilepsy. Epilepsy & Behavior, v. 117, p. 107862, 2021.

(3) ANVISA. RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC No327, DE 9 DE DEZEMBRO DE 2019 [Internet]. 2019. Available from: www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-da-diretoria-colegiada-rdc-n-327-de-9-de-dezembro-de-2019-232669072

(4) ANVISA. RESOLUÇÃO - RDC No 335, DE 24 DE JANEIRO DE 2020 - RESOLUÇÃO - RDC No 335, DE 24 DE JANEIRO DE 2020 - DOU - Imprensa Nacional [Internet]. 2020 [cited 2021 Jan 11]. Available from: https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-rdc-n-335-de-24-de-janeiro-de-2020-239866072

(5) AKSOY, Sahin; TENIK, Ali. The'four principles of bioethics' as found in 13 th century Muslim scholar Mawlana's teachings. BMC Medical Ethics, v. 3, n. 1, p. 1-7, 2002

PALAVRAS-CHAVE: Canabidiol, Epilepsia farmacorresistente, Tratamento epilepsia

HUMAN DIGNITY IN BIOETHICS AND ITS CONTRIBUTIONS TO THE DEBATE ON OVER-INDEBTEDNESS

Machado ACA[1], Seidl EMF[2], Facas EP[3] - [1]Universidade de Brasília - Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura, [2]Universidade de Brasília - Departamento de Psicologia Clínica, [3]Universidade de Brasília - Departamento de Psicologia Social e do Trabalho

In Brazil, two out of three consumers are in debt. In addition to economic consequences, indebtedness has an “extreme impact on people's lives, especially because it affects their human dignity”[1]. Economic, social and psychological consequences – including anxiety, depression and suicide, can be present. In spite of the multiple possibilities of approaching human dignity as en issue in the bioethical debate, discussions seem to privilege a specific area - clinical bioethics. A research carried out in 2020 through Google Academic database with the goal of finding articles about “dignity” and “bioethics” showed that approximately half of the publications dealt with a single subject: the terminality of life. Human dignity is the basis of human rights or the ultimate source of all rights. Its ontological conception refers to the notion of equality and it does not depend on any human condition to exist, as the value of each person is inalienable and is founded on their own existence[2]. This notion also concerns the following values of freedom, solidarity[3] and diversity, since to ensure equality of dignity, it is necessary to respect cultural pluralism and value differences between people[4]. Dignity is also intrinsically associated with autonomy, since there is no greater value than the duty to treat human beings as an end in themselves[5]. Dignity, therefore, under the bioethical framework, is an indispensable human condition, and is closely related to the principles of equality, autonomy, respect, freedom, solidarity, and respect for pluralism and diversity. All of these themes can and should be used to broaden our understanding of the impacts of over-indebtedness on human dignity. Democratizing access to credit in order to fight misery and poverty and also aiming citizens to migrate to more favored social classes and/or get rid of the hardships of an exploitative labor market, can be considered a protection factor for human dignity. A combination of factors hinders the enjoyment of this dignity: lack of decent work and income opportunities (which allow for the generation of surpluses), high interest rates, absence of financial education policies, among others. An expansion of the bioethical debate about human dignity to non-clinical themes is suggested, given its potential to contribute to knowledge about areas that significantly affect life, such as the case of over-indebtedness. Given its multidimensionality, over-indebtedness deserves to be tackled jointly by different disciplines, such as law, psychology, social work, education, economics and, why not add, bioethics.

REFERÊNCIAS

1. Teixeira RVG, Soncin JM. O endividamento do consumidor brasileiro e a ofensa ao princípio da dignidade humana. Revista de Estudos Jurídicos. 2015; 1(25): 180-200. [acesso 17 ago 2021]. Disponível: http://www.actiorevista.com.br/index.php/actiorevista/article/view/21

2. Oliveira, AAS. Bioética e direitos humanos. São Paulo: Loyola; 2011.

3. Pfeiffer, ML. Vida, cuerpo y dignidad humana. In: Tealdi JC, diretor. Diccionario Latinoamericano de Bioética. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2008 p. 280-282.

4. Lindo, AP. Diversidad cultural y biopolítica. In: Tealdi JC, diretor. Diccionario Latinoamericano de Bioética. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2008 p. 52-55.

5. Kottow M. Dignidad y bioética: algunas reflexiones. Medwave. 2003; 3(7), 1-9. [acesso 17 ago 2021]. Disponível: https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Reuniones/Bioetica/Agosto2003/2328

PALAVRAS-CHAVE: over-indebtedness, dignity, bioethics, autonomy, mental health

CUIDADO ESPIRITUAL DA PESSOA IDOSA NO CONTEXTO DOS CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIAR EM TEMPOS PANDÊMICOS

Macedo EPN

Os Cuidados Paliativos podem ser realizados em diversas esferas, como em: hospitais, *hospices*, Instituição de Longa Permanência para Pessoa Idosa ou em domicílios. Falar sobre a questão da pandemia de cuidados em domicílios, é necessário aliar o cuidado e o conhecimento científico, para desse modo proporcionar qualidade de vida à pessoa enferma. A presente reflexão visa retratar o cuidado espiritual à pessoa idosa em Cuidados Paliativos domiciliar, na percepção, de líder da Pastoral da Pessoa Idosa que realiza suas atividades de cuidado associado com a equipe multidisciplinar do Programa Saúde da Família. Trata-se de estudo bibliográfico, de cunho narrativo. Os resultados indicam que o envolvimento de familiares serve como apoio ao longo de todo o processo de adoecimento e tratamento, para que a pessoa idosa em Cuidados Paliativos possa viver bem, com a minimização de sofrimentos. Conclui-se que a prestação de Cuidados Paliativos em domicílio acarreta desafios significativos na atuação dos familiares, podendo causar uma sobrecarga considerável advindas desse papel. Diante da complexidade do cuidado holístico a pacientes, torna-se patente a união de toda a equipe e das pessoas que atuam como voluntárias. A presença de cuidador/a espiritual nessa modalidade de cuidado é fundamental, podendo contribuir para uma maior autonomia e redução do sofrimento tanto de pacientes, quanto de cuidadores/as.

REFERÊNCIAS

ARRIEIRA, I. C. O. et al. Espiritualidade nos cuidados paliativos: experiência vivida de uma equipe interdisciplinar. Rev Esc Enferm USP, v. 52, e03312, 2018. Disponível em: . Acesso em: 10 jun. 2021.

BARBOSA, R. M. M. et al. A espiritualidade como estratégia de enfrentamento para familiares de pacientes adultos em Cuidados Paliativos. Rev. SBPH, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, jan./jun. 2017. Disponível em: . Acesso em: 15 jun. 2021.

BEST, M., LEGET, C., GOODHEAD, A. PAAL, P. An EAPC. An EAPC white paper on multi-disciplinary education for spiritual care in palliative care. BMC Palliat Care, v. 19, n. 9, 2020. Disponível em: Acesso em: 18 jul. 2021.

BERTACHINI, L., PESSINI, L. (2010). A importância da dimensão espiritual na prática dos cuidados paliativos. Revista Bioethikos On Line, 4, 315-23. 2017, Disponível em: https://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/78/Art08.pdf Acesso em: 10 jun. 2021.

PESSINI L.; BERTACHINI, L. Novas perspectivas em cuidados paliativos: ética, geriatria, gerontologia, comunicação e espiritualidade. O Mundo da Saúde, São Paulo, v. 29, n. 4, p. 491 - 509, 2005. Disponível em: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/32/03_Novas%20pers.ectivas%20cuida.pdf>. Acesso em: 18 mai. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Pessoa Idosa. Cuidado Espiritual. Cuidados Paliativos.

BIOETHICS, SOCIAL INEQUALITY AND THE ROLE OF THE STATE IN DEALING WITH OVER-INDEBTEDNESS

Machado ACA[1], Seidl EMF[2], Facas EP[3] - [1]Universidade de Brasília - Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura, [2]Universidade de Brasília - Departamento de Psicologia Clínica, [3]Universidade de Brasília - Departamento de Psicologia Social e do Trabalho

Social inequality is characterized as "the greatest Brazilian tragedy"[1] (free translation) and the indebtedness rate of Brazilian consumers is currently the highest in history, reaching over two out of three families. Several mistaken government decisions facilitated or led to this situation: (a) despite Brazil have produced wealth in recent decades, its distribution was not equitable; (b) regressive tax collection harms the lower and middle classes and disrupts economic activity; (c) a country with no income does not consume and the low household consumption is related to the financial strangulation in the country; (d) the meager formal work opportunities have led workers to increasingly precarious occupations or to unemployment; (e) labor and social security reforms caused additional losses of workers' rights, which has impacted families' incomes, and also their consumption capacity as part of economic perversity cycle; (f) the market logic and the search for the maximum profit as possible by financial institutions, marked by and institutionalized official loan shark[2], despises one of the most elementary humanistic principles - human dignity; (g) the highest nominal results in history reached by financial institutions in the country, in addition to the strong banking concentration and the impossibility of negotiating debts without becoming a hostage of financial institutions; and (h) the insufficient financial education policies foreseen at the governmental area, especially in periods of expansive expansion of credit to the population. In addition to these impacts on people's private lives, over-indebtedness is also considered a public health problem[3], given the consequences on physical and psychological well-being. In addition, social security impacts generate consequences on workers, due to absenteeism and loss of productivity, as well as absences caused by health problems which incapacitate for work. Once the situation of over-indebtedness is installed, dignity is in check. Considering the high level of indebtedness in Brazil and the important associated risks to mental health, it is possible to defend a broad policy of renegotiation of debts for highly indebted Brazilians and the implementation of a national program of financial education. In this scenario, bioethics presents itself as a fertile ground for the development of studies on the subject, considering the nature of over-indebtedness. In particular, Protection Bioethics is mentioned, seen as a "tool capable of guiding and resolving conflicts in public health, as well as those related to inequalities in social relations"[4] (free translation).

REFERÊNCIAS

1. Gomes C. Projeto nacional: o dever da esperança. São Paulo: Leya; 2020.

2. Leôncio Jr W. Discurso proferido pelo desembargador, segundo vice-presidente do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios, Waldir Leôncio Júnior, durante a inauguração do Centro de Solução de Conflitos e de

Cidadania - CEJUSC, do Programa de Prevenção e Tratamento de Consumidores Superendividados; 3 fevereiro 2016 [acesso 30 set 2020]. Disponível: https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/campanhas-e-produtos/artigos-discursos-e-entrevistas/discursos/2016/desembargador-waldir-leoncio-junior-inauguracao-do-cejusc-super.

3. Gaglietti, MJ, Dorst, DZ. Os conflitos sociais no âmbito do superendividamento e a mediação como forma de tratá-los. Revista de Direito do Consumidor. 2016; 107(25): 485-507. [acesso 17 ago 2021]. Disponível: https://revistadedireitodoconsumidor.emnuvens.com.br/rdc/article/view/725/645

4. Schramm, FR. A bioética de proteção é pertinente e legítima? Revista Bioética. 2011; 19(3): 713-724. [acesso 17 ago 2021]. Disponível: https://www.redalyc.org/pdf/3615/361533257009.pdf

PALAVRAS-CHAVE: Bioethics, Protection, Social inequality, Over-indebtedness

BIOETHICS, CONSUMER SOCIETY AND OVER-INDEBTEDNESS

Machado ACA[1], Seidl EMF[2], Facas EP[3] - [1]Universidade de Brasília - Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura, [2]Universidade de Brasília - Departamento de Psicologia Clínica, [3]Universidade de Brasília - Departamento de Psicologia Social e do Trabalho

The neoliberal call for consumerism tries to convince people that consumption is an ideal of happiness. Regarding this aspect, some issues deserve to be highlighted. The first one is that it is up to contemporary societies to question and fight the illusion spread by the consumer market intending to force people to believe that happiness arises from consumption. It is necessary to provide people the chance to reassess their consumption habits, considering the effects they provide on private life and on society[1]. If before there was a society of production, today prevails a society of consumers that strives to satisfy human needs in a way never experienced before[2]. Old social habits, such as the logic of saving, and also certain predictability in relation to the future and also attention to consumption, have given way to a new lifestyle. In it, desire gains relevance and guilt about spending is reduced[3]. The voracity of the neoliberal capitalist model needs to be contained to prevent humanity from heading towards an unprecedented catastrophe, since the objective of this model is to guarantee the supremacy of the few at the expense of the dignity of life for the many[4]. It is, therefore, vital that government measures capable of balancing this equation are put into practice in order to reduce social inequality, protect life with dignity, and promote mental health. In this scenario, bioethics presents itself as a fertile ground for the development of studies on the subject, considering the nature of the subject. In particular, Intervention Bioethics is mentioned, due to its manifest concern with the relationship between the market economy and social inequality. In addition, the concept of expanded citizenship, according to which the legitimation framework and the acceptance of rights of people should not be restricted to the guarantees offered by the State, but rather, they need to extend to the inalienable condition of person. Still associated with the theme of over-indebtedness, Intervention Bioethics proposes as a theoretical framework to recognize economic and social rights manifested in the materialist dimension of existence. For this theoretical-practical field, collective rights express the distinction between simply existing, and living, without failing to consider the important conditions that are necessary to maintain quality of life[5], a thought that contributes significantly to the debate on the theme of over-indebtedness.

REFERÊNCIAS

1. Clayton M, Liñares-Zegarra J, Wilson JO. Does debt affect health? Cross country evidence on the debt-health nexus. Social Science and Medicine, 2015; 130: 51-58. [acesso 30 set 2020]. Disponível: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953615000854?via%3Dihub

2. Bauman Z. A sociedade individualizada: vidas contadas e histórias vividas. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor; 2009.

3. Lipovetsky G. A felicidade paradoxal: ensaio sobre a sociedade de hiperconsumo. Trad. Patrícia Xavier. Lisboa: Edições 70; 2015.

4. Machado CCL, Souza-Lima JE, Simão AG. Do modelo econômico neoliberal à economia do suficiente. Revista Desenvolvimento Social [Internet], 2019 [acesso 30 set 2020]; 3: 59-70. Disponível: https://img.fae.edu/galeria/getImage/1/734208135424767.pdf.

5. Porto D, Garrafa V. Bioética de intervenção: considerações sobre a economia de mercado. Revista Bioética, 2005; 13(1): 111-123. [acesso 17 ago 2021]. Disponível: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/96/91

PALAVRAS-CHAVE: Intervention Bioethics; Consumer society; Over-indebtedness

CAPITALISMO DE VIGILÂNCIA, BIG DATA E SISTEMAS DE SAÚDE

Barbosa LM[1] - [1]Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP) – Direito

Shoshana Zuboff destaca a figura do *Big Other*, que exerce controle e vigilância de forma velada. O *Big Other*, em linhas gerais, se presta ao acúmulo, ao armazenamento e à manipulação de dados fornecidos, voluntária e involuntariamente, por usuários da rede mundial de computadores. Neste texto, objetiva-se tratar, dentro do contexto do capitalismo de vigilância, acerca do uso do *Big Data* em vigilância em saúde, e as respectivas repercussões bioéticas. A metodologia adotada foi de análise textual-discursiva, baseando-se em revisão de literatura. Recorreu-se às plataformas online Capes e Google Scholar, principalmente. Foi possível identificar que: (i) o *Big Data* pode ser empregado como instrumento preditivo de surtos e epidemias, permitindo seu controle; (ii) valer-se da tecnologia, em especial do *Big Data*, é forma de promover a saúde e prevenir doenças, bem como de incrementar a acessibilidade e a qualidade dos serviços prestados; (iii) identifica-se um aspecto negativo ligado ao uso do *Big Data*: o de desconhecimento acerca da manipulação dos dados fornecidos, voluntária ou involuntariamente, pelos usuários. Isto posto, destaca-se que o *Big Data* se refere ao uso de dados complexos e em expressivas quantidades, definidos a partir de quatro dimensões: volume, velocidade, variedade e veracidade. A ferramenta do *Big Data* comumente é empregada para a análise de bancos de dados, com destaque para aqueles com informações do ramo da saúde. Essa tecnologia pode ser empregada para a predição de doenças, bem como para a identificação e possível prevenção de surtos e epidemias. Detectadas anormalidades, pode-se proceder à concessão de acesso aos serviços e tratamentos de saúde adequados, individual ou coletivamente (no último caso, se se tratar da predição de epidemias). Inegável é que a tecnologia permite o enfrentamento e a cura de muitas enfermidades. Não obstante a isso, a manipulação de dados online, por meio do *Big Data* ou mesmo de algoritmos, ainda é feita de forma velada e obscura. Os usuários fornecem seus dados, nem sempre de maneira voluntária, e a combinação desses dados permite que grandes companhias, controladoras do arcabouço online, tracem perfis. Estes podem ser adotados para identificar possíveis anormalidades e proceder ao tratamento, em questões de saúde por exemplo. Mas esses perfis também podem ser empregados para exclusão e discriminação de usuários. Assim, conclui-se no sentido de que o *Big Data* pode se mostrar como importante ferramenta para melhorar o acesso a serviços de saúde e prevenir epidemias, mas também pode ser fonte de exclusões.

REFERÊNCIAS

HARAYAMA, Rui Massato. Reflexões sobre o uso do big data em modelos preditivos de vigilância epidemiológica no Brasil. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, Brasília, n. 9, v.3, p. 153-165, jul./set. 2020.

PASQUALE, Frank. The Black Box Society: the Secret Algorithms That Control Money and Information. Massachusetts: Harvard University Press, 2015.

ZUBOFF, Shoshana. Big other: surveillance capitalism and the prospects of an information civilization. Journal of Information Technology, Newcastle upon Tyne, v. 30, n. 1, p. 75-89, 2015.

PALAVRAS-CHAVE: Controle de dados, sistemas de saúde, tratamentos de saúde

ASPECTOS BIOÉTICOS RELACIONADOS À DOAÇÃO E RECEPÇÃO DE GAMETAS POR FAMILIARES

Oliveira MA[1], Machado ANC[1], Pacheco FC[2], Oliveira MJ[3], Cabar FR[4] - [1]Centro Universitário Faculdade das Américas, [2]Universidade Federal do Tocantins - Câmpus de Palmas, [3]Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida, [4]Faculdade de Medicina da USP - Obstetrícia e Ginecologia

INTRODUÇÃO: A resolução do Conselho Federal de Medicina n. 2.294/21 trouxe alterações nas possibilidades de doação e recepção de gametas, ampliando essa possibilidade para familiares de até quarto grau.

OBJETIVOS: discutir os aspectos bioéticos relacionados a doação e recepção de gametas por familiares.

DISCUSSÃO: até a publicação da resolução CFM 2.294/21 que regulamenta as práticas de reprodução humana, a doação e recepção de gametas só era possível de forma anônima. Com a nova resolução, há possibilidade da doação entre familiares, com espaço para a escolha entre o anonimato ou divulgação da identidade dos doadores e receptores. Alguns casais preferem doadores conhecidos pela proximidade e controle sobre a origem dos gametas, além do conhecimento do histórico social e médico do doador. Esta decisão, entretanto, tangencia alguns problemas, pois, nesses casos, a identificação entre doador e receptor entre familiares é inevitável. Assim, os possíveis problemas estão em torno da divulgação aberta à criança, familiares e a amigos. Existem lacunas no conhecimento sobre as repercussões na saúde mental de pais e filhos quando os doadores e receptores são de uma mesma família. Os principais empecilhos que impactam a decisão dos casais são: (i) alguns membros da família e/ou meio social provavelmente saberão sobre a doação; (ii) o doador e o receptor tem um relacionamento familiar ou social anterior à doação, que provavelmente continuará no futuro, e incluirá a criança concebida pelo doador e quaisquer filhos do doador; e (iii) quando a doação ocorre entre membros da família, a criança concebida pelo doador dividirá uma relação familiar, bem como uma relação genética com o doador e seus filhos. Neste cenário, é notado que as vias da concepção e a convivência familiar após a doação se apresentam como uma chave importante a ser guiada por regulamentações precisas, que guiem possíveis conflitos de interesses sobre a manutenção do sigilo. Além disso, uma vez que o relacionamento doador-receptor provavelmente continuará após a doação, a decisão de divulgar esta informação para a criança pode ter reflexos para os relacionamentos entre o doador e as famílias receptoras. Conclusões: existem pontos sensíveis e de valor no procedimento de doação de gametas entre familiares. É importante que haja a adoção de condutas do médico em antecipar, discutir e mediar possíveis conflitos.

PALAVRAS-CHAVE: Reprodução assistida, doação de gametas, bioética

AS POLÊMICAS E DIFERENTES POSIÇÕES ACERCA DA QUEBRA DE SIGILO MÉDICO POR MOTIVO JUSTO

Pacheco FC[1], Oliveira MJ[2], Machado ANC[3], Oliveira MA[3], Cabar FR[4] - [1]Universidade Federal do Tocantins - Campus de Palmas, [2]Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida, [3]Centro Universitário Faculdade das Américas, [4]Faculdade de Medicina da USP - Departamento de Obstetrícia e Ginecologia

INTRODUÇÃO

O Código de Ética Médica (CEM), que regula a prática médica, trata do sigilo profissional. É vedado ao médico revelar a terceiros, sem consentimento do paciente, informações confidenciais obtidas em seu exercício profissional, salvo por motivo justo, dever legal e comprometimento da saúde do paciente ou comunidade em virtude da confidencialidade. Contudo, a quebra de sigilo médico por motivo justo é cercada de polêmicas e diferentes posições de segmentos sociais.

OBJETIVOS

Revisar sistematicamente as polêmicas e diferentes posições acerca da quebra de sigilo médico por motivo justo.

MÉTODOS

Trata-se de revisão sistemática da literatura realizada por meio do levantamento de artigos científicos originais publicados entre 2016 e 2021. Foi realizada busca nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SCIELO, com o uso dos descritores “Código de Ética” e “Confidencialidade”, unidos pelo operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão foram estudos observacionais publicados em inglês ou português que analisaram os motivos justos para quebra de sigilo médico e sua problemática. Os critérios de exclusão foram não adequação ao tema, duplicatas e estudos publicados anteriormente a 2016.

RESULTADOS

Por meio da busca bibliográfica foram encontrados inicialmente 31 documentos. Após leitura do título foram selecionados 8 textos e excluídos aqueles que não adequados ao tema e que encontravam-se repetidos. Foi realizada leitura dos resumos e incluíram-se 6 estudos. Por fim, realizou-se leitura dos textos completos dos documentos e foram selecionados 4 artigos científicos originais. Destes, 2 da SCIELO e 2 da BVS.

DISCUSSÃO

O sigilo e confidencialidade das informações são importantes para a relação médico-paciente. É fundamental que, desde a graduação, o estudante de medicina tenha conhecimentos do CEM e de valores éticos e morais que guiam o exercício da medicina, para que preserve a confidencialidade do ato médico, salvo nas situações previstas pelo Código. Posto isso, a literatura demonstra que estudantes que leram o CEM possuem maior conhecimento sobre quebra de sigilo quando comparados àqueles que não o estudaram. A quebra de sigilo

médico por motivo justo ocorre em situações quando a saúde do indivíduo ou de terceiros é colocada em risco, por exemplo. Mesmo prevista pelo CEM, essa questão é alvo de polêmicas e diferentes posições pela sociedade civil e comunidade médica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidenciou-se que há situações que envolvem a confidencialidade entre médico e paciente não amparadas pelo CEM, todavia, faz-se importante seu conhecimento para evitar intercorrências e assegurar a ética no exercício da medicina.

PALAVRAS-CHAVE: sigilo médico, código de ética médica, motivo justo

TEORIAS DE JUSTIÇA DISTRIBUTIVA CONSIDERADAS NA ALOCAÇÃO DO TRANSPLANTE DE RIM: REVISÃO INTEGRATIVA

Paura PRC[1,2], Silva-Júnior AG[3,2] - [1]Central Estadual de Transplante SES/RJ, [2]Programa de pós graduação em bioética, ética aplicada e saúde coletiva - UFF/PPGBIOS, [3]Universidade Federal Fluminense - Instituto de Saúde Coletiva

Intodução: A escassez de órgãos de doadores falecidos é um dos principais problemas para o acesso ao transplante em todo o mundo e vem fomentando discussões por especialistas, de diferentes áreas do conhecimento e tomadores de decisão quanto ao melhor critério para a alocação deste recurso escasso de forma que seja justa e eficiente. De forma geral, a justiça distributiva pressupõe a distribuição ou redistribuição de recursos, bens, serviços, mérito, dentre outros, como forma de alcançar a igualdade pretendida. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo identificar as principais concepções utilizadas para os princípios de justiça distributiva na alocação do transplante renal. **Método:** A busca foi realizada nas bases de dados: BVS/BIREME, Scopus, Medline/PubMed, Web of Science, Cochrane Library e Scielo, com os seguintes descritores: Transplante de rim, Bioética, Listas de Espera, Equidade na Alocação de Recursos, como também seus respectivos em inglês, com delimitação temporal de 2010-2020. **Resultados:** Foram encontrados 92 artigos, de acordo com a recomendação Prisma, sendo utilizados como critérios de exclusão trabalhos repetidos, ano de publicação, artigos não disponíveis e inadequação ao tema. Ao final, foram selecionados 22 artigos adequados aos critérios, sendo 06 sobre os princípios de justiça distributiva. Para avaliação e exposição dos dados empregou-se categorização temática. Os principais princípios identificados na alocação do transplante de rim foram: Igualdade (Igualdade formal e Equidade), de Utilidade (efetividade e por redução de custos), de Merecimento (por mérito e demérito) e de Necessidade (por urgência, gravidade e dificuldade imunológica). **Discussão:** a estes princípios estão correlacionadas às escolhas dos critérios e variáveis utilizadas pelos países em suas legislações, assim como no impacto de que consegue ou não transplantar. A revisão da literatura mostrou que os conceitos usados para definir os princípios da alocação do transplante renal variaram nos diversos estudos. **Considerações finais:** Foi demonstrado que não apenas um único princípio, mas a combinação de diferentes princípios estão envolvidos e são relevantes para as decisões de alocação num contexto de recursos escassos.

REFERÊNCIAS

BEAUCHAMP, T. L.; CHILDRESS, J. F. Princípios de ética biomédica. 3a ed. São Paulo: Loyola, 2002.

FORTES, P. A. C. Reflexões sobre o princípio ético da justiça distributiva aplicado aos sistemas de saúde. In FORTES, P. A. C; ZOBOLI, E. L. C. P. Bioét Saúde Pública. São Paulo: Edições Loyola, 2004. p. 35-47.

GOLDIM, J. R. Alocação de recursos/Goldim. 2014. Disponível em: . Acesso em: 18 ago. 2018.

LAMONT, J.; FAVOR, C. Distributive Justice. In: ZALTA, E. N., Ed. The Stanford Encyclopedia of Philosophy. Califórnia: Metaphysics Research Lab, Stanford University, 2017.

VILLAS-BÔAS, M. E. O direito à saúde no Brasil: reflexões bioéticas à luz do princípio da justiça. São Paulo, SP: Edições Loyola, 2014.

PALAVRAS-CHAVE: Transplante de Rim, Bioética, Listas de Espera, Equidade na Alocação de Recursos

PERFIL RELIGIOSO DOS MÉDICOS DE UM MUNICÍPIO PAULISTA: INTERFACE ENTRE BIOÉTICA E RELIGIÃO

Liporaci BPC[1], Ricetti SMT[2], Rodrigues S[2], Roderjan AK[3], Souza W[2] - [1]USP, [2]PUC/ PR, [3]Universidade Positivo

Historicamente é notável a estreita relação entre religião e saúde, bem como os benefícios da abordagem da religiosidade dentro do atendimento médico: maior bem-estar, melhor saúde mental e melhor enfrentamento a situações de alto estresse (Koenig, 2007). Contudo, a fé religiosa do médico também impacta no cuidado à saúde do paciente (Seale, 2010). O exercício do 'cuidar' é inerente a equipe multidisciplinar, aos familiares e à profissão médica. Cabe também ao médico, essa responsabilidade perante o oferecimento da melhor terapêutica com base em diagnósticos clínicos subsidiados através de resultados de exames, prescrição de fármacos e/ou optar por procedimentos previstos em protocolos torna-se imperioso o exercício da reflexão. O cuidar do outro também exige um autocuidado e um autoconhecimento por parte do profissional da saúde. A prática de uma religiosidade saudável pode ser um diferencial nas deliberações bioéticas frente aos dilemas ou conflitos morais oriundos da profissão. A Bioética, como ética aplicada no exercício do cuidar é definida por Junges como "estudo sistemático das dimensões morais das ciências da vida e da saúde" (1999, p.10). Objetivou-se verificar se o perfil religioso e o exercício da fé dos médicos corroboram em deliberações bioéticas. A metodologia utilizada foi bibliográfica, exploratória, descritiva e de abordagem qualitativa. Foram convidados 31 potenciais médicos participantes. Obteve-se resposta de 26 médicos. Foram coletados dados de médicos de 9 unidades básicas de saúde do município, realizado através de agendamento prévio, explicação do objetivo da pesquisa e coleta da assinatura do TCLE. Aplicou-se questionário de múltipla escolha. Para análise dos dados foi utilizado Análise de Conteúdo de Bardin. A pesquisa foi aprovada mediante resolução 510/16. O município pesquisado tem 42.000 mil habitantes, sendo localizado ao nordeste do estado de SP. O resultado da pesquisa revelou que 24 médicos (92,3%), professam a fé, enquanto, dois médicos (7,7%) dos participantes, responderam que não professam nenhum tipo de fé. Quanto ao segmento religioso, 20 participantes (77,0%) professam a fé através do cristianismo; um participante (3,8%) declarou professar a fé pelo deísmo, e cinco respondentes (19,2%) não declaram sua religião. Dos itens em análise e discussão, fica evidente que apesar 20,8% dos participantes não revelarem sua religião, na sua maioria todos professam sua fé, ou seja, além dos conhecimentos científicos, acreditam em uma divindade superior. A partir dos resultados é possível delinear brevemente o perfil religioso dos médicos, podendo a pesquisa servir como base teórica para compreensão aprofundada do tema.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70,2015.

JUNGES, José Roque. Bioética: perspectivas e desafios. São Leopoldo: Ed. UNISINOS,1999.

Koenig HG. Religião, espiritualidade e psiquiatria: uma nova era na atenção à saúde mental. Rev. de Psiquiatr Clín 2007; 34(1): 5-7.

Seale, C. The role of doctors' religious faith and ethnicity in taking ethically controversial decisions during end-of-life care. Journal of Medical Ethics, 2010, 36(11), 677?682. Doi:10.1136/jme.2010.036194

PALAVRAS-CHAVE: Perfil Religioso, Fé, Medicina, Bioética

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 3255754 (Parecer) - CEP da EERP/USP

NARRATIVAS NA PANDEMIA: RELATOS DE PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM

Pinto GBR[1], Lopes LNF[2], Oliveira MA[3], Campos PSS[4], Palacios M[1] - [1]Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ - Núcleo de Bioética e Ética Aplicada - NUBEA, [2]Universidade Federal Fluminense - UFF - Programa de Pós graduação em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva - PPGBios, [3]Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ - Programa de Pós graduação em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva - PPGBios, [4]Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ - Núcleo de Bioética e Ética Aplicada – NUBEA

Desde o surgimento e ao longo da expansão da pandemia da COVID-19, os profissionais de enfermagem têm enfrentado uma série de questões, somadas às problemáticas cotidianas pré-existentes relacionadas a essa categoria profissional. Uma pesquisa realizada entre os meses de março e maio de 2020 com 6.131 profissionais da saúde no Rio de Janeiro, apontou que 11% tiveram resultado positivo para COVID-19 no período de um mês. Até o início de maio, já havia mais de 30 mil casos confirmados e 114.301 em investigação, dentre esses, 34,2% eram técnicos ou auxiliares de enfermagem, 16,9% enfermeiros, e 13,3% médicos e 4,3% recepcionistas. Entre o número de mortes, 107 estavam entre os profissionais de enfermagem e 74 médicos. Segundo o Conselho Internacional dos Enfermeiros, até 18 de maio foram contabilizadas 360 mortes de profissionais da categoria no mundo, o que significa que o Brasil isoladamente, acumula quase 1/3 do número de casos do planeta. Nesse contexto de vulnerabilidade, o presente estudo tem o objetivo de trazê-los ao centro do debate, propiciando a expressão de sentimentos e percepções através de seus relatos sobre a situação atual da pandemia e como isso tem afetado suas vidas e trabalho. Espera-se contribuir para a construção de uma visão ampliada sobre os processos e as relações éticas de trabalho dessa categoria. A metodologia utilizada foi de entrevista semiestruturada realizada por vídeo chamada com profissionais de enfermagem que estão atuando na “linha de frente”. As entrevistas não possuem limite de duração, propiciando mais liberdade para os participantes e serem ouvidos, e gerar vínculo com o entrevistador. Como resultados preliminares, pode-se perceber como a pandemia amplificou questões estruturais severas, resultadas do desmonte do SUS, tais como a falta de insumos e a desorganização no acesso às informações. Outro tópico que emergiu foi a percepção sobre a degradação própria da saúde física e mental. Houve grande aumento da carga de trabalho e das horas em serviço, excesso de atividades as quais não está capacitado a atuar, somado a abusos de gestão trazendo sérios problemas nas relações éticas de trabalho, caracterizando situações de assédio moral em ascensão. Outro ponto apresentado foi o constante medo da contaminação e de ser veículo de contaminação de seus familiares, gerando uma pressão psicológica persistente. Por fim, pudemos compreender as dinâmicas das relações de trabalho existentes, que foram drasticamente afetadas durante a pandemia, bem como a própria condição da saúde do trabalhador da saúde no Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem, Bioética, Trabalho, Pandemia, Covid-19

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 33553620.7.0000.5257 - CEP do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - HUCFF/UFRJ

EMPATIA E HOSPITALIDADE MÉDICA : UMA REFLEXÃO SOBRE HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE À LUZ DA BIOÉTICA

Batistella AOA[1], Corradi Perini C[1] - [1]PUCPR

Introdução: A empatia tem sido associada a uma série de resultados benéficos, como diagnóstico e tratamento mais precisos, maior satisfação e adesão do paciente aos tratamentos, menos reclamações e ações judiciais e níveis mais baixos de esgotamento e estresse entre profissionais da medicina. No entanto, diversos estudos analisando o nível de empatia durante a formação médica evidenciam sua diminuição no decorrer da formação, fato este, que reflete negativamente sobre a humanização do cuidado. Objetivos: Analisar quais fatores podem influenciar o nível de empatia de profissionais da medicina e como isso pode estar relacionado à estimativa dos valores éticos da profissão. Especificamente, pretendeu-se verificar se a empatia se relacionava com a hospitalidade, e se os fatores sociodemográficos escolhidos influenciavam em seu nível, bem como na estimativa de valores éticos relacionados à hospitalidade de profissionais da medicina. Métodos: Estudo de caráter observacional, transversal, descritivo e analítico, aprovado pelo CEP da PUCPR, envolvendo 143 profissionais da medicina brasileiros, que responderam duas escalas (on-line), a Escala Multidimensional de Reatividade Interpessoal (EMRI) e a Escala Axiológica de Hospitalidade (EAH). A análise dos dados foi realizada com o programa SPSS. Resultados: Observou-se correlação significativa entre as dimensões de Empatia e Hospitalidade, exceto pela dimensão de Qualidade, a qual se correlacionou apenas com a dimensão de Consideração empática. Quanto à influência dos fatores sociodemográficos, participantes do sexo feminino apresentaram maiores escores em todas as dimensões de empatia, exceto na Tomada de perspectiva, enquanto na escala de hospitalidade apenas a dimensão Cuidado Pessoal foi mais pontuada por mulheres. Ter vivenciado experiências estressantes no último ano e atuar na pediatria, influenciaram significativamente nas dimensões de Consideração Empática e de Angústia pessoal, respectivamente. Discussão: As mulheres tendem a pensar moralmente em termos de conexão com os outros (relacionamentos) e em termos de se preocupar (responsabilidade por) com aqueles com quem estão conectadas (empatia) (Gilligan,1982); homens tendem a pensar mais em termos de princípios gerais de justiça e direitos individuais (ou autonomia individual) (Le Bar, 2020). Além disso, pode-se inferir que a experiência dolorosa produz uma resposta empática frente à dor do outro (Stueber, 2019). Considerações finais: A empatia se correlacionou com a hospitalidade e fatores como sexo, área de atuação, e vivência de fatores estressantes podem interferir no nível de empatia e de hospitalidade. Espera-se que esta pesquisa traga novos olhares para as questões éticas da humanização do cuidado.

REFERÊNCIAS

GILLIGAN C.; Uma voz diferente: psicologia da diferença entre homens e mulheres da infância à idade adulta. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos; 1982.

LE BAR M.; "Justice as a Virtue", The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Fall 2020 Edition), Edward N. Zalta (ed.).

STUEBER K.; "Empathy", The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Fall 2019 Edition), Edward N. Zalta (ed.).

PALAVRAS-CHAVE: Humanização da assistência, Empatia, Acolhimento, Bioética, Medicina

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: número 3.498.645/2019, CAAE11017519.5.0000.0020; CEP da PUCPR

CUIDANDO DE CUIDADORES: ASPECTOS BIOÉTICOS DE UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Silva VXL, Rocha VPO, Silva JJBT

INTRODUÇÃO

A experiência aconteceu no contexto do internato rural da graduação em medicina, no qual os concluintes estagiam. Durante a vivência, foi evidenciado um grande número de usuários cuidando de familiares domiciliados, mas desconhecimento por parte da equipe assistente do estado de saúde destas pessoas. Como a sobrecarga dos cuidadores pode levar a negligência da saúde destes e até da pessoa cuidada (Nunes et al, 2018), ela cria uma situação de iniquidade para estes indivíduos.

OBJETIVO

A ação objetivou iniciar a promoção do cuidado físico e psíquico dos cuidadores da região.

MÉTODO

Foi pactuado com a equipe assistente a realização de visitas domiciliares pelos internos, para conhecer a realidade de cada família e identificar queixas somáticas e/ou emocionais do/a cuidador/a. Foi ainda realizada a aplicação do instrumento “Self-Reporting Questionnaire-20”(SRQ-20) para rastreio de transtornos mentais comuns. Foi realizada também educação em saúde sobre autocuidado e, nos casos de rastreio positivo pelo SRQ-20, queixas somáticas ou muito tempo sem realização de acompanhamento, foram agendadas consultas médicas.

RESULTADOS

Realizaram-se visitas a cinco cuidadoras e um cuidador, tendo sido identificado sofrimento psíquico em três deles e queixas somáticas nos outros três. Apenas dois já estavam em acompanhamento médico, sendo agendadas consultas para os demais. Foi iniciado acompanhamento multiprofissional para os três cuidadores que compareceram às consultas e reagendamento do que não compareceu.

DISCUSSÃO

A ação está em consonância com a idéia proposta por Garrafa e Porto (2002) que propõe que ações concretas sejam realizadas a fim de diminuir iniquidades sociais. Também coaduna a idéia de justiça pela equidade e proteção dos vulnerados expressa por Schramm (2008). Por fim, exemplifica a aplicação dos artigos 8 e 10 da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da UNESCO (2005) que afirmam que a vulnerabilidade humana deve ser levada em consideração nas práticas médicas, que grupos de vulnerabilidade específica devem ser protegidos e que todos sejam tratados de forma justa e eqüitativa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidado em saúde, por vezes, exige muito e nem sempre a pessoa que cuida recebe a atenção necessária. Em áreas rurais, as distâncias geográficas podem

potencializar esta barreira de acesso, mas ações simples podem reduzir estas iniquidades. A experiência foi bastante transformadora para os envolvidos na ação, enquanto cuidadores em formação, e representa uma contrapartida da escola médica para a população que recebe seus estudantes nos estágios.

REFERÊNCIAS

Nunes DP, Brito TRP, Duarte YAO, Lebrão ML. Cuidadores de idosos e tensão excessiva associada ao cuidado: evidências do Estudo SABE. Rev Bras Epidemiol 2018; 21(suppl 2): e180020.Supl.2

Garrafa V, Porto D. Bioética, poder e injustiça: por uma ética de intervenção. O Mundo da Saúde. 2002; 26(1): 6-15.]

Schramm, FR. Bioética da Proteção: ferramenta válida para enfrentar problemas morais na era da globalização. Revista Bioética 2008; 16(1):11 ? 23.

UNESCO. Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Paris, 2005, 13p.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética, Equidade, Desgaste do Cuidador, Saúde da População Rural, Educação Médica

O DILEMA DO PROCURADOR REBELDE NAS DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE DO PACIENTE

Silva IMS[1] - [1]Universidade Federal de Lavras - Laboratório de Bioética e Direito

As diretivas antecipadas de vontade (DAV) são gênero do qual emergem duas espécies: o testamento vital e o mandato duradouro. Na primeira, a pessoa capaz para consentir dispõe sobre suas vontades em relação a tratamento médico futuro, caso se torne incapaz de manifestá-las. Já no mandato duradouro, é escolhido alguém de confiança -denominado procurador de saúde- para ajudar na interpretação do testamento vital, seja porque a sua redação despertou dúvidas ou por ser insuficiente para tomar uma decisão sobre um quadro clínico específico. Para mais, ao procurador é devido substancial respeito e estima, pois quando as provas sobre a vontade do paciente são inexistentes ou ambíguas, este possui autoridade residual para decidir. Entretanto, para que a decisão no documento manifestada seja imperativa, o procurador deve decidir de acordo e estar familiarizado com as preferências do paciente, o que nem sempre acontece. É o que parte da doutrina chama de “o dilema do procurador rebelde”. Destarte, o objetivo do presente trabalho foi investigar se tal dilema implica na ineficácia das DAV em resguardar a vontade do paciente. Para tanto, foi empregada metodologia de análise textual-discursiva, por meio de pesquisa bibliográfica, a partir das plataformas online: Periódicos da Capes, Google Scholar e biblioteca virtual da Universidade Federal de Lavras. Tomar decisões conforme os desejos do paciente pode ser desafiador para o procurador designado, sobretudo se o seu contexto geográfico, cultural e filosófico for completamente distinto daquele de quem o designou. Outrossim, é possível que o procurador seja emocionalmente incapaz de suportar o encargo de uma escolha com a qual colide com seus próprios valores, à exemplo dos episódios de insuficiência respiratória terminal,em que o paciente recusa expressamente a intubação. Também o meio pode afetar diretamente a atuação do procurador, como é de websites duvidosos, que exaltam procedimentos cuja eficácia ainda não foi comprovada e de familiares que pressionam por sua inércia, sob o argumento de manter a fé na Medicina. Contudo, o dilema em questão pode ser amenizado a partir da adoção de certas ferramentas de controle. Primeiramente, tem-se a possibilidade de denúncia aos tribunais sobre influência indevida e desvio de finalidade dos procuradores. Ademais, no processo de redação das DAV, podem paciente e procurador trabalharem juntos a fim de sanar possíveis conflitos, juntamente à equipe de cuidados paliativos. Conclui-se que o objetivo das diretivas pode ser mantido se empregados métodos de elaboração e fiscalização de mandatos duradouros mais eficientes.

REFERÊNCIAS CHAN, Hui Yun. Advance Directives: Rethinking Regulation, Autonomy & Healthcare Decision-Making. Cham: Springer, 2018.

JOX, Ralf J.et al. Verbindlichkeit der Patientenverfügung im Urteil ihrer Verfasser. Ethik in der Medizin, Göttingen, v. 21, nº 1, p. 21-31, jun. 2009.

LACK, Peter; BILLER-ANDORNO, Nikola; BRAUER, Susanne Brauer (eds). Advance Directives. Heidelberg: Springer, 2014.

SOKOLOWSKI, Marcia. Dementia and the advance directive: lessons from the bedside. Cham: Springer 2018.

PALAVRAS-CHAVE: diretivas antecipadas de vontade; mandato duradouro; dilema do procurador rebelde; testamento vital

PT.161

A COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS SOB O OLHAR DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Paz LS[1], Neves Júnior WA[2] - [1]HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ALBERTO ANTUNES - UFAL, [2]UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - FACULDADE DE MEDICINA

Introdução: A comunicação de notícias difíceis pode ser definida como a informação que modifica gravemente a perspectiva que o paciente tem sobre sua vida futura diante daquela situação de saúde delicada em que se encontra, enfatizando que esse tipo de comunicação é algo que faz parte da rotina dos profissionais de saúde. **Objetivo Geral:** Este trabalho tem como objetivo analisar os saberes e prática das/os residentes de uma Residência Multiprofissional em Saúde de um Hospital Público de Ensino sobre a comunicação de notícias difíceis. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa do tipo estudo de caso, com característica exploratória utilizando grupo focal. **Resultados:** As informações produzidas do grupo focal com 11 residentes de uma Residência Multiprofissional em Saúde foram analisadas e categorizadas de acordo com a análise de conteúdo de Bardin (2011) e Malheiros (2011) mediante a composição de três categorias analíticas: 1) Significados do processo da comunicação e o protagonista da ação; 2) Aprendizagem e vivência prática; e 3) Desafio em lidar com as emoções e a relevância de uma comunicação eficiente. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com CAAE de nº: 4234162.4.0000.5013. **Discussões:** Podemos verificar que existem as seguintes dificuldades das/os residentes multiprofissionais: compreender o que poderia ser uma má notícia; de sempre associá-la a óbitos e doenças terminais; e sobre a quem compete essa responsabilidade de comunicação e que não cabe somente a uma única profissional. Fica evidente a necessidade das/os profissionais em adquirir experiência, conhecer métodos que ensinem a arte de comunicar notícias difíceis e, que isso é algo muito importante e desafiador tanto para a equipe multiprofissional quanto para a legitimação da autonomia da/o paciente. E, que o maior desafio encontrado diante de uma comunicação de notícia difícil é a questão emocional. **Considerações finais:** Percebe-se que o tema sobre comunicação de más notícias merece um maior enfoque nos serviços de saúde tanto para o empoderamento da autonomia da/o paciente quanto para a formação mais humanística das/os profissionais de saúde. Acreditamos que os resultados dessa pesquisa poderão contribuir para despertar a necessidade de discussão sobre o tema na formação das/os estudantes e profissionais de saúde. E que com isto venha a favorecer uma escuta mais humana, promovendo tanto o desenvolvimento da comunicação, quanto de competência como a habilidade dialógica e a empatia num dos piores momentos a vida da/o paciente e das pessoas que convivem em seu entorno.

REFERÊNCIAS

BAILE, W. F. et al. SPIKES - A six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. Oncologist. Durham, v. 5, n. 4, p. 302-311, 2000.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Comunicação de notícias difíceis: compartilhando desafios na atenção à saúde. Rio de Janeiro: Inca; 2010.

GÓIS, A. F. T. et al. Guia de comunicação de más notícias. 1. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019.

SOEIRO, A. C. V. et al. Bioética e comunicação de más notícias em oncologia pediátrica: experiência em um hospital PÚBLICO. Revista Artigos.Com. São Paulo, v. 16, p. e3298, abr. 2020.

PALAVRAS-CHAVE: Comunicação, Revelação da verdade, Residência.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE de nº: 4234162.4.0000.5013. UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS.

PERDE O PACIENTE PORTADOR DE DEMÊNCIA DE ALZHEIMER GRAVE O DIREITO DE SER CONSIDERADO UMA PESSOA HUMANA? UMA REFLEXÃO BIOÉTICA

Madeiro Junior JR[1], Lima PNMD - [1]UFPE – NCV

O envelhecimento populacional difusamente difundido no planeta faz com que aumente exponencialmente a prevalência de demências como a Doença de Alzheimer (DA). Por consequência, eleva-se também a quantidade de pacientes que, por estarem em estágio avançado da doença, encontram-se incapazes de manter vida de relação e de exercer qualquer forma de autonomia. Emerge, nesse cenário , a discussão sobre a possível diminuição do status moral concebido a este paciente ou, em outras palavras, se seria o mesmo ainda classificado como pessoa humana. Para Corradini, a conceituação de pessoa possui importância central para a bioética, , tanto a nível descritivo-ontológico como normativo-moral. Tristam Engelhardt afirma que só podemos falar de pessoas humanas quando os mesmos possuem a capacidade de autoconsciência e racionalidade, podendo ser constatadas. Peter Singer segue linha semelhante, ao afirmar que pessoas são seres dotados de “indicadores de humanidade “, conscientes de si mesmo e racionais. Já Lucien Sève define seres com demência grave como pessoais não atuais, diferenciando-as das pessoas atuais que são capaz de responsabilizar a si mesmos. Tais entendimentos possuem inspiração Kantiana, baseada na concepção que é a capacidade de cada agente moral de autogovernar-se que lhe atribue valor. Fica claro, portanto, o reduzido alcance destas definições. Por sua vez, há na literatura bioética concepções diversas que reforçam a ampliação de um conceito de dignidade da pessoa humana. Ao tratar de dignidade humana, Andorno traz uma perspectiva subjetiva de dignidade, atrelado a uma percepção concreta do paciente como pessoa. Ressalta o reconhecimento de cada indivíduo como sujeito, e não como objeto. A definição de pessoa humana deve ser compreendida como categoria única, não sendo considerada como algo adjetivo, mas sim um substantivo adquirido pelo simples fato de pertencer a espécie humana. Já Albuquerque, por sua vez, atribui caráter normativo à dignidade humana. Para isso, utiliza princípios, sendo o terceiro deles o do respeito à pessoa, deixando claro que aqueles que perderam a capacidade de ser autônomos (situação dos pacientes portadores de DA grave) precisam ser protegidos. Férez, por sua vez, afirma que todo paciente portador de DA tem um valor biográfico absoluto, não admitindo restrições ao conceito de pessoa. Finalizando, todo ser humano, independentemente de sua condição de saúde, merece um respeito e trato digno, sendo este um pilar básico e inegociável da moralidade.

REFERÊNCIAS

Albuquerque A. Dignidade humana: proposta de uma abordagem bioética baseada em princípios. Rev Direitos Garantias Fundam 2017.18(3):111-38

Monteiro JDAM, Nunes R. Conceito de dignidade humana: controvérsias e possíveis soluções. Revista Bioética. 2020 : 28 (2);202-11

Cescon E. O conceito funcional de pessoa na bioética secular. Veritas 2013; 58 (1): 190-203

Chaves NSC, Bavaresco A. O conceito de pessoa humana : abordagens bioética (s) em Engelhardt Jr eLucien Seve. Estudos Filosóficos. 2010 ; 4 : 62-83

Férez JG. La bioética ante la enfermedad de Alzheimer. Comillas- Desclee De Brouwer. Madrid ,2005.

PALAVRAS-CHAVE: Pessoalidade, Demência de Alzheimer, Bioética

SLOW MEDICINE E AS FERRAMENTAS DE USO DA BIOÉTICA

Beserra A[1], Boa Morte F[1], Duringer J[1] - [1]Faculdade de Medicina de Petrópolis FMP

Introdução: A *Slow Medicine* é uma conduta aplicada a toda a área de saúde e não apenas a medicina, foi um movimento criado em 2011, tendo como premissas a escuta, diálogo e decisão compartilhada[1]. A ética, por sua vez, é uma prática de quesito fundamental, baseada em normas e valores da realidade individual, coletiva e profissional. No entanto, trabalhos sobre os temas são raros na literatura. **Objetivo**: Analisar a prática da bioética dentro da conduta *Slow Medicine*. **Métodos**: Foi realizada busca (até 20 de agosto de 2021) em base de dados Pubmed, com descritores: "evidence based practice" AND/OR "slow medicine" AND/OR "bioethical" AND/OR "medicine". **Resultados:** Não foram encontrados estudos que abordassem a temática *Slow Medicine* junto a bioética ou a medicina baseada em evidências. Alguns trabalhos sobre a prática da medicina baseada em evidências foram encontrados e raros sobre a *Slow Medicine.* **Discussão**: Atualmente, pesquisas discutem sobre a medicina baseada em evidência e as questões éticas baseadas nestas evidências[2], deste modo, é desejável que ambos sejam pautados frente a humanização, boas práticas e segurança. Neste contexto, surge novas formas de abordar e discutir a bioética na medicina e na *Slow Medicine* como a *Cochrane* que em suas revisões colabora com o manejo e a tomada de decisão em saúde, baseada em estudos de altas evidências científicas. *Choosing Wisely* é uma outra ferramenta bastante útil no critério de promover a segurança do paciente através de escolhas mais justas, coerentes e sábias. A *Slow Medicine* possui 10 princípios, e a segurança, que é um deles, é o ponto chave e de ligação com a bioética. Hipócrates já dizia para não causar o mal, e na dúvida seria favorável abster-se em intervir[3]. Diante da breve revisão realizada acerca desta temática de bioética e *Slow Medicine*, podemos inferir que ambas estão interligadas, uma vez que estão entrelaçados na vertente da escuta atenta, humanização, decisão compartilhada e principalmente a segurança (do paciente e também do profissional) e bem-estar deste indivíduo que merece ser tratado de modo individualizado e integral. **Considerações finais:** A *Slow Medicine* é uma conduta que preza pelos pilares da bioética, estando por isso, pautada atualmente, nas revisões da *Cochrane* e na *Choosing Wisely*, a fim de promover um melhor cuidado e atenção a este indivíduo, baseando-se nas atuais evidências científicas. Reconhecemos que os trabalhos envolvendo estas áreas ainda são escassos, sendo necessários mais estudos e aprofundamento sobre esta temática.

REFERÊNCIAS

1- Bonaldi A, Vernero S. Slow Medicine: un nuovo paradigma in medicina [Italy's Slow Medicine: a new paradigm in medicine]. Recenti Prog Med. 2015 Feb;106(2):85-91. Italian. doi: 10.1701/1790.19492.

2- Sulmasy DP. Ethics and Evidence. J Clin Ethics. 2019 Spring;30(1):56-66. PMID: 30896445.

3- Site: www.slowmedicine.com.br (Princípios - Slow Medicine)

PALAVRAS-CHAVE: Bioética, Slow Medicine, Medicina Baseada em Evidências

ÉTICA E GERENCIAMENTO DE RISCOS NO RELACIONAMENTO PROFISSIONAL-PACIENTE:

Rodrigues LS[1], Araújo MA[1], do Prado MM[1] - [1]Universidade Federal de Goiás

INTRODUÇÃO: A relação profissional-paciente apresenta características que precisam ser conhecidas, analisadas e observadas pelo profissional da saúde em sua prática cotidiana, a saber: natureza contratual, prática consumerista, assimetria, subordinação, reciprocidade, interação. OBJETIVOS: O presente trabalho teve como objetivo ressaltar que a análise ética em associação com o gerenciamento de riscos representam importantes ferramentas para a compreensão e estruturação da prestação de serviços de assistência à saúde, e que a adequada elaboração de relacionamento entre profissional e paciente previne a ocorrência ou possibilita uma melhor mediação de conflitos de interesses. MÉTODOS: Foi realizado o procedimento metodológico de análise de conteúdo do Código de Ética Médica vigente, do Código de Ética Odontológica vigente e da Teoria de Gerenciamento de Riscos e sua aplicação analógica para o campo da assistência à saúde. RESULTADOS: A teoria de gerenciamento de riscos tem fundamental aplicação no campo da saúde, sendo a construção de relações interpessoais um dos fatores primordiais no controle da ocorrência de problemas envolvendo a prática clínica assistencial. DISCUSSÃO: O paciente se entrega aos cuidados de um profissional da saúde, possuindo este um conhecimento técnico e científico diferenciado, mas não podendo ser o paciente anulado como sujeito ativo no processo de tomada de decisões e não pode o profissional extrapolar o cuidado da beneficência, incorrendo em paternalismo, o que remete ao cuidado em tornar a relação interativa, por meio de um exercício alerta, crítico, responsável, que se atenha à autonomia do paciente. CONSIDERAÇÕES FINAIS: defende-se a importância da qualidade da relação profissional-paciente como forma de se estabelecer uma prática respeitosa e respeitável, digna e justa, que representa tanto cuidado ético fundamental quanto relevante fator de gerenciamento de riscos para a prevenção e mediação de conflitos de interesses como os que vêm ocorrendo na área de prestação de serviços em saúde na atualidade.

REFERÊNCIAS

1. SILVA, F. L. Beneficência e paternalismo. Jornal Medicina Conselho Federal, Brasília, n.88 , p.8-9, dez/1997.]

2. PRADO, M.M. A bioética na formação em odontologia: análise de sua importância para uma prática consciente e crítica. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde/FS/UnB. Brasília, 2006.

3. PRADO, M.M.; FREITAS, A.F.; RIBEIRO-ROTTA, R.F. A relação cirurgião-dentista?paciente:associando o ?ser? ao fazer. In BRANCO, R.F.G.R. (org.). A relação com o paciente: teoria, ensino e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. pp. 270-79.

4. GIOSTRI, H.T. (coordenadora) Da responsabilidade civil e ética do cirurgião-dentista: uma nova visão. Curitiba: Juruá, 2009.

5. MATTHEWS, J.B.R. Risk management in dentistry. Oxford: Wright, 1995.

PALAVRAS-CHAVE: relações profissional-paciente, ética, gerenciamento de riscos.

VIOLAÇÃO DE DADOS SENSÍVEIS DE PACIENTES SOB UM OLHAR BIOÉTICO

Nogueira CS[1], Cioatto RM[1] - [1]UNIFAP

Está-se diante da necessidade de se amparar as novas celeumas que nascem marcadas pela exposição excessiva de informações dos indivíduos que são impactados por seu uso indevido, pela falha de tratamento dos dados pessoais e por seu consequente vazamento. Isso é ainda mais danoso quando se trata de dados pessoais sensíveis, pois além de possibilitar a identificação do indivíduo, eles têm potencial para gerar discriminação. O assunto ganha amplitude nos dados da saúde, coletados por hospitais, clínicas, consultórios, pelos profissionais da área e pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, mostra-se um campo de grande vulnerabilidade com a possibilidade de exposição de dados profundamente íntimos relacionados à condição de saúde do indivíduo, tratamentos, prontuários, uso de remédios, as disposições genéticas. Dessa forma, surge a pergunta problema desta pesquisa: O que são dados sensíveis em saúde e como a bioética pode auxiliar no resguardo dos usuários pacientes frente a violações do direito da proteção de seus dados sensíveis? Portanto, tem-se como objetivo demonstrar a necessidade de proteção dos dados sensíveis de pacientes sob um enfoque bioético. Trata-se de pesquisa bibliográfica, e o método dedutivo. É clara a necessidade de se lançar um olhar voltado principalmente à questão da proteção de dados pessoais, em especial frente aos novos tempos que já se apresentam cheios de imprevisibilidade e inovações. E o direito não só deve acompanhar, mas também regular o cenário que se revela e, no que tange à bioética, sua busca em fazer o melhor diante das possibilidades que se apresentam, lançando bases para passos mais acertados e firmes. Assim, a bioética de proteção é a visão mais apropriada para se abordar a questão, diante de sua aplicação constituída por uma ferramenta teórica e prática que visa entender, descrever e resolver os conflitos protegendo os vulnerados, atuando como uma função de justiça. Como define Schramm (2002, p. 14-21), a bioética, protetora, ampara, na medida do possível, todos os envolvidos em alguma disputa de interesses e valores, priorizando, quando isso for necessário, os mais fracos. Assim, apresentam-se os pacientes, visto que não possuem a condição de se oporem à coleta de dados, não sendo capazes de se defenderem sozinhos de possíveis vazamentos. Por isso, faz-se necessária a proteção.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei n. 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/Lei/L13709.htm. Acesso em: 20 mar. 2021.

PINHEIRO, Patricia Peck. Proteção de Dados Pessoais: Comentários à Lei n.13.709/2018 (LGPD). 3. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2021.

REOLON Carlos; GUTIERREZ, Andriei. Lições e Boas Práticas do Setor de Tecnologia para todas as Organizações: Segurança e Governança de Dados.In:

LIMA, Ana Paula Moraes Canto et tal. LGPD aplicada. São Paulo: Gen |Atlas, 2020.

SCHRAMM, Fermin Roland. Bioética da Proteção: ferramenta válida para enfrentar problemas morais na era da globalização. Revista Bioética, v. 16, n. 1, 2008, p. 11-23. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/52/55. Acesso em: 21 ago. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética, Dados Sensíveis em Saúde, Direito Digital, LGPD.

IMPLANTAÇÃO DE COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM INSTITUCIONAL: BUSCANDO A PRÁTICA COM EQUIDADE

Silva EP[1], Ferreira FG[1], Soares VMA[1], Silva JS[1], Pereira IS[1], Veiga PS[1] - [1]Universidade Federal do Rio de Janeiro - Hospital Universitário Clementino Fraga Filho

Introdução: A Resolução nº 593/2018, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) normatizou a criação e funcionamento das Comissões de Ética de Enfermagem (CEE) nas instituições, além de prescrever que estas exercem a representação dos Conselhos Regionais nos locais onde foram instituídas. Atuando com funções educativa, consultiva e de conciliação, bem como orientação e vigilância ao exercício ético e disciplinar dos profissionais de enfermagem, as CEE devem estabelecer relações de autonomia e imparcialidade com os estabelecimentos de saúde, bem como resguardar o sigilo e discrição nos assuntos vinculados às condutas de caráter ético e disciplinar dos profissionais de enfermagem. No que tange à Resolução nº 593/2018, consta ainda que os Conselhos Regionais de Enfermagem poderão baixar decisão aprimorando o regulamento no âmbito de sua jurisdição. Nesse sentido, o COREN do Rio de Janeiro (COREN/RJ) publicou a Decisão nº 1821/2012, que fixou normas gerais de instalação, eleição e procedimento de trabalho da Comissão de Ética de Enfermagem nas instituições de saúde que tenham profissionais de enfermagem em seu quadro de pessoal. Cabe salientar que a implantação dos termos da referida decisão do COREN/RJ se fundamenta nos princípios básicos da democracia, da liberdade e equidade numa perspectiva de atuação conciliadora e educativa. **Objetivo:** Descrever a experiência da implantação da Comissão de Ética de Enfermagem do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho. **Métodos:** Trata-se de estudo descritivo, tipo relato de experiência, construído a partir da vivência dos autores. Para a organização do conteúdo, utilizou-se análise documental, entrevistas com os membros da comissão e revisão dos processos analisados. Os resultados foram divididos em histórico da formação, estruturação e organização, além de atividades realizadas. **Resultados e Discussão:** A comissão teve início em 2017, tendo como membros atualmente nove profissionais de enfermagem. Quanto à estruturação e organização, coube aprovação de regimento interno, confecção de material de divulgação, implantação da caixa de denúncias e visita aos setores. Entre as atividades realizadas, destacam-se a participação em eventos sobre ética e legislação; acolhimento e orientação de profissionais; sindicância e conciliação de casos; elaboração de pareceres; assessoria para a Divisão de Enfermagem; elaboração de relatórios e capacitação dos membros. **Considerações Finais:** É importante dar voz aos trabalhadores da enfermagem para que seja construída uma prática ética, tratando com respeito os problemas morais frequentemente vivenciados. A implantação da comissão foi um passo em busca da equidade de tratamento entre os profissionais ouvindo, registrando e direcionando soluções com base na ética profissional elevada.

REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 311, de 6 de novembro 2007. Aprovar o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, DF: COFEN, 2007. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007_4345.html. Acesso em: 10 abr. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n° 564, de 6 de novembro de 2017. Aprovar o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, DF: COFEN, 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em: 20 mar. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n° 593, de 05 de novembro de 2018. Normatiza a criação e funcionamento das Comissões de Ética de Enfermagem-CEE nas Instituições com Serviço de Enfermagem. Brasília, DF: COFEN, 2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-593-2018_66530.html. Acesso em: 18 abr. 2018.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO DE JANEIRO. Manual para implantação de comissão de ética de enfermagem nas instituições de saúde. Rio de Janeiro: COREN/RJ, 2015. Disponível em: http://rj.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2015/02/MANUAL-DE-IMPLANTA%C3%83%E2%80%A1%C3%83%C6%92O-CEE.pdf. Acesso em: 5 fev. 2021.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO DE JANEIRO. Resolução n° 1.821, de 18 de outubro de 2012. Dispõe sobre a criação de Comissão de Ética de Enfermagem Institucional. Rio de Janeiro: COREN/RJ, 2012. Disponível em: https://docplayer.com.br/12977490-Decisao-coren-rj-n-o-1821-2012.html. Acesso em: 7 mar. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Comissão de Ética, Ética em Enfermagem, Legislação de Enfermagem.

PROBLEMAS ÉTICOS NA PRÁTICA DE ENFERMEIRAS DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL: REVISÃO DA LITERATURA

Oliveira SS[1], Santa Rosa DO[1], Freitas KS[2], Ferraz MOA[1], Pitzer CMT[1], Lírio LKS[3] - [1]Universidade Federal da Bahia, [2]Universidade Estadual de Feira de Santana, [3]Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Alagoinhas

Introdução: O cenário Atendimento Pré-hospitalar Móvel, adverso nas circunstâncias de atendimento, provoca situações que geram dúvidas e demandam tempo, podendo fazer emergir problemas éticos na prática moral dos enfermeiros. Objetivo: Mapear os principais problemas éticos ocorrentes na prática de enfermeiras do Atendimento Pré-hospitalar Móvel, evidenciados na literatura. Pesquisa bibliográfica realizada nas bases de dados Lilacs, Pubmed, CINAHL, SAGE Journal e Web of Science, no mês de novembro de 2020 a maio de 2021. Utilizou-se para a estratégia de busca os descritores: enfermagem, socorro de urgência; ética; dilemas éticos e bioética, nos idiomas português, inglês e espanhol. Após avaliação de todos os títulos e resumos (total 572 registros identificados no banco de dados de buscas) e considerando os artigos disponíveis para acesso na íntegra, foram selecionados 13 trabalhos para composição da amostra da pesquisa. Resultados/Discussão: Durante a análise, o conteúdo evidencciado sobre os problemas éticos na prática de enfermeiras no pré-hospitalar móvel foi categorizado como: Problemas éticos na relação com usuários e/ou familiares; Problemas éticos inter e intraequipes dos componentes da Rede de Atenção às Urgências; Problemas éticos relacionados a estrutura organizacional e Problemas éticos relacionados aos fatores externos intervenientes na cena. As pesquisas foram realizadas em grande parte no Iran e na Suécia. Observa-se que é incipiente o debate ou reflexão no que se refere aos problemas éticos vivenciados pelos enfermeiros no cotidiano do exercício profissional do atendimento pré-hospitalar Brasileiro, apesar da contribuição da dimensão ética para o desenvolvimento de sensibilidade ética e comportamento ético/moral. O enfoque da bioética principialista teve predominância na fundamentação e discussão dos estudos. Assim, potencializa-se a contribuição para um novo olhar à prática clínica das enfermeiras no Pré-Hospitalar Móvel, destacando as tensões entre valores, princípios e deveres enfrentadas por esses profissionais. Considerações finais: Nesse sentido, destaca-se que a mitigação de problemas éticos nos serviços de urgência e emergência pré-hospitalar móvel fortalece o aprimoramento do julgamento moral e responsabilidade ética dos enfermeiros frente a tomada de decisão em situações difíceis. Presa-se por uma cultura ética com estratégias de enfrentamento e práticas deliberativas que ultrapassem as habilidades técnicas apreendidas durante o atendimento de rua.

REFERÊNCIAS

TORABI, M. et.al. Experiences of pré-hospital emergency medical personnel in ethical decision-making: a qualitative study. BMC Med Ethics.2018.v.95, n.19. DOI: 10.1186/s12910-018-0334-x.

OLIVEIRA, S.S. et al. Vivências da deliberação moral de enfermeiras no atendimento pré-hospitalar móvel. Rev baiana enferm. 2021. v.35.e38733. DOI: http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v35.38733.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem, Socorro de urgência, Bioética, Ética

CUIDADO INTEGRAL EM SAÚDE, DIREITOS SEXUAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS: ASPECTOS BIOÉTICOS NO ATENDIMENTO À POPULAÇÃO LGBTQIA+

Moreira Júnior J[1], Santos E[2], Lopes AJ[3] - [1]PUCPR - Escola de Ciências da Vida, [2]PUCPR, [3]UNIFIO

O cenário pós-moderno brasileiro pode ser caracterizado pela pluralidade de grupos sociais, pelo aumento no número de pessoas em situação de vulnerabilidade, pela indiferença ao sofrimento humano e pelo desprezo aos diferentes, nessa narrativa, ao refletirmos sobre a abordagem adotada na atenção primária em saúde, especialmente no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, salienta-se a importância de ações que possam mitigar as situações que geram sofrimento e indiferença à grupos específicos, como a população LGBTQIA+, adotando-se políticas para a proteção social e a garantia do acesso à saúde de modo integral. Desse modo, o presente trabalho busca analisar sob a ótica da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos - DUBDH, Declaração Universal dos Direitos Humanos – DUDH, Política Nacional de Humanização – PNH e a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – PNSI/LGBT, a importância do cuidado integral em saúde para a população LGBTQIA+. Para a efetivação deste estudo, empreendeu-se como procedimento a pesquisa documental, pois, através dela foi possível identificar as bases utilizadas para refletir sobre a dignidade da pessoa humana em sua integralidade e aplicá-la ao campo da atenção básica em saúde, no atendimento multiprofissional à população LGBTQIA+. Percebeu-se que há uma mobilização no âmbito da saúde pública para o acolhimento, defesa dos direitos dos usuários e a construção colaborativa de mecanismos que possam auxiliar nos fluxos de atendimentos, contudo, carece de estimulação e divulgação governamental das ações em vigor. A bioética com seu caráter multidisciplinar tem muito a contribuir para que as ações empreendidas pela tríade gestores, trabalhadores e usuários, possam fomentar ações que promovam a qualidade de vida, alívio do sofrimento, pois entende-se que essa população é vítima de inúmeras formas violências afetando os aspectos físicos, psicológicos, sociais e espirituais, empreendendo ações específicas voltadas principalmente na atenção primária em saúde, pois trata-se da principal porta de entrada, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução dos danos e a manutenção da saúde. Por fim, conclui-se que é preciso buscar uma ação pós-convencional, que possibilite condutas profissionais que estejam em consonância com a realidade biográfica dos usuários, bem como, seus valores e crenças, identificando precocemente situações que possam ser cuidadas promovendo saúde, bem-estar e a dignidade da pessoa humana.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética, Cuidado Integral, Políticas-Públicas, População LGBTQIA+, Saúde

CAPACIDADE DE TOMADA DE DECISÃO SOBRE SEU TRATAMENTO EM IDOSOS COM DEMÊNCIA LEVE: APLICAÇÃO DO INSTRUMENTO MACARTHUR COMPETENCE ASSESMENT TOOL FOR TREATMENT (MACCAT-T)

Schoueri JFL[1], Hojaij NHSL[1], Aliberti MJR[1], Avelino-Silva TJ[1], Jacob-Filho W[1] - [1]Serviço de Geriatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - LIM-66 – Laboratório de Investigação Médica em Envelhecimento do Serviço de Geriatria do HC-FMUSP

INTRODUÇÃO

A avaliação da Capacidade de Tomada de Decisão sobre tratamentos clínicos (CTD) é essencial para a proteção da autonomia do paciente. Em idosos, a CTD pode estar comprometida quando o paciente apresenta comprometimento cognitivo. Para realizar a avaliação da CTD, o paciente deve ter mantidas as capacidades de compreensão, julgamento e raciocínio e ser capaz de expressar uma escolha. A avaliação da CTD em idosos com comprometimento cognitivo ainda não foi adequadamente estudada no Brasil, onde o índice de analfabetismo em saúde é alto, interferindo ainda mais na preservação da autonomia necessária para a CTD.

OBJETIVOS

Comparar a CTD de idosos portadores de comprometimento cognitivo leve ou menor (CDR 0,5-1) com os de cognição normal e avaliar se há correlação entre a CTD e o analfabetismo em saúde.

CASUISTICA e MÉTODOS

Estudo de corte transversal avaliando 22 idosos internados na Enfermaria de Geriatria do HCFMUSP, dos quais 9 (40,9%) com comprometimento cognitivo (CCC) e 13 (59,1%) com cognição normal (CCN). Foram aplicados o MacCAT-T para a avaliação da CTD e o Short Assessment of Health Literacy for Portuguese Speaking Adults (SALPHA-18) para a avaliação do analfabetismo em saúde. As covariáveis estudadas foram sexo, idade, comorbidades, SALPHA-18 e escolaridade. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética do HCFMUSP.

RESULTADOS

Não houve diferença estatística entre os grupos CCC e CCN quando avaliamos as covariáveis. Na comparação da CTD entre pacientes de ambos grupos, observamos diferença estatística nos itens Compreensão e Julgamento ($p<0,01$).

No modelo de regressão ajustado para as covariáveis vimos que a presença de comprometimento cognitivo não interferiu na pontuação do MacCAT-T (coeficiente -2 , $p<0,95$ e IC -5,13- -1,12) mas detectou-se nítida correlação entre a pontuação do MacCAT-T e a do SALPHA-18 (coeficiente 0,49, p 0,007 e IC 0,15-0,83).

DISCUSSÃO

O MacCAT-T não foi capaz de discriminar a CTD entre idosos dos grupos CCN e CCC, porém o analfabetismo em saúde medido pelo SALPHA-18 correlacionou-se positivamente com a CTD avaliada pelo MacCAT-T. Parece existir um grupo de idosos com comprometimento cognitivo leve que tem CTD e, segundo nosso estudo, podem ser aqueles que tem maior alfabetismo em saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Existe uma necessidade de aprofundamento de instrumentos capazes de avaliar a CTD em pacientes com comprometimento cognitivo em nossa população. O instrumento ideal será aquele que seja de fácil aplicabilidade, rápido, disponível e que leve em consideração o analfabetismo em saúde

REFERÊNCIAS

Applebaum, 2007, Assesment of Patients Competence to Consent to Treatment, NEJM

Applebaum and Grisso, 1988, Assessing Patients Capacities to consent for treatment, NEJM.

Apolinário et al, Short Assesment of Health Literacy for Portuguese- Speaking Adults, Revista de Saúde Publica, 2012.Kim et al., 2002, Current state of research on decision-making competence of cognitively impaired elderly persons. Am J Geriatr Psychiatry.

Applebaum and Griso, 1997, The MacCat-T, A clinical Tool to asses patients capacities to make treatment decisions. Psychiatric services.

PALAVRAS-CHAVE: Capacidade de tomada de decisão; autonomia; demência; MacArthur Assesment Tool for treatment;

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Aprovado pelo CEP do HCFMUSP

IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS BIOÉTICOS NA ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA PANDEMIA DE COVID-19

Carvalho DFF[1] - [1]Fiocruz – ENSP

Introdução: A COVID-19 é uma doença nova e ainda pouco conhecida que apresenta alto risco de contaminação, causando assim uma pandemia e exigindo um grande esforço dos sistemas de saúde. Segundo Eggmann et. al. (2020), a fisioterapia apresenta um papel fundamental no enfrentamento ao COVID-19, atuando nos sintomas respiratórios e musculoesqueléticos deste paciente, além de contribuir no tratamento das sequelas desta doença, sendo sua participação nos diversos níveis de atenção à saúde. Diante desta importância de sua atuação PNIAK (2021) encontrou evidências de altos índices de “burnout” ocupacional em fisioterapeutas durante a primeira onda de COVID-19 na Polônia. Diante de um cenário de pandemia de COVID-19 que apresenta tantos desafios para o fisioterapeuta faz-se necessário, portanto, compreender de modo mais ampliado as implicações de realizar este trabalho em um momento de tantas instabilidades e inseguranças. Deste modo, a bioética pode auxiliar a compreender os fenômenos que se apresentam e oferecer estratégias para lidar com tais questões.

Objetivos: Identificar e refletir criticamente sobre os problemas bioéticos vivenciados pelos fisioterapeutas atuantes no estado do Rio de Janeiro antes e durante a pandemia de Covid-19.

Metodologia: Foi aplicado um questionário com perguntas fechadas e abertas aos fisioterapeutas atuantes no estado do Rio de Janeiro. A análise de conteúdo foi realizada de acordo com o proposto por Bardin. O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz- ENSP/Fiocruz (CAAE: 45908721.9.0000.5240).

Resultados e Discussão: Diante das respostas apresentadas pelos profissionais percebe-se que antes da pandemia os problemas de conflitos referentes a autonomia do fisioterapeuta eram os mais presentes. Durante a pandemia, porém, apesar dos mesmos estarem presentes percebe-se um agravamento no perfil dos problemas apresentados, incluindo a estes também questões quanto aos protocolos de segurança, aumento de casos de imperícia e conflitos interprofissionais. Também foi apontado como a pandemia afetou de forma intensa na vida pessoal destes profissionais e na sua vida e prática profissional, levando a uma exaustão dos mesmos.

Considerações finais: Os resultados encontrados mostraram a presença de variados problemas de ordem bioética na atuação do fisioterapeuta ainda antes da pandemia. Contudo, com a pandemia juntou-se uma insegurança diante do presente e futuro a nível global, com problemas pessoais e vivencias constantes do luto com as questões próprias do trabalho fisioterapêutico e inter-relações profissionais.

REFERÊNCIAS

EGGMANN, S; KINDLER, A; PERREN, A.; OTT, N.; JOHANNES, F.; VOLLENWEIDER, R.; BALMA, T.; BENNETT, C.; SILVA, I.N.; JAKOB, S.M. Early physical therapist interventions for patients with COVID-19 in the acute care hospital: a case report series. PTJ: Physical Therapy & Rehabilitation Journal. Physical Therapy, 2021; 101:1-9.

PNIAK, B.; LESZCZAK, J.; ADAMCZYK, M; RUSEK, W.; MATLOSZ, P.; GUZIK, A. Occupational burnout amog active physiotherapists working in clinical hospitals during the COVID-19 pandemic in South-eastern Poland. Work 68, 285-295, 2021.

REMUZZI, A.; REMUZZI, G. COVID-19 ans Italy: what next? Lancet 2020; 395:1225-28.

SOUZA, S.S.; CUNHA, A.C.; SUPLICI, S.E.R.; ZAMPROGNA, K.M.; LAURINDO, D.L.P. Influência da cobertura da atenção básica no enfrentamento da COVID-19. Journal Health NPEPS. 2021 jan-jun; 6(1):1-21.

PALAVRAS-CHAVE: bioética, SARS-CoV-2, COVID-19, Sistema Único de Saúde, fisioterapia

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Número do Parecer: 4.717.585 Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz- ENSP/Fiocruz

REPERCUSSÕES BIOÉTICAS EM TEMPOS PANDÊMICOS

Silva MV[1], Oliveira Júnior EQ[2] - [1]Grupo de Pesquisa em Bioética, Direito e Medicina - GBDM/USP, [2]Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

Introdução: A decretação do estado pandêmico ocasionado pela covid-19 afetou não só o cotidiano da vida humana como também trouxe reflexos diretos para a saúde pública e, ainda, exigiu apressada resposta em saúde pública, consolidando espaço para as discussões e fixação do pensamento bioético. Neste cenário em que as necessidades humanas se tornaram tão agudas, o emprego da Bioética como fundamento para a resolução dos conflitos em saúde pública pode se mostrar um remédio para os impasses de interesses, o que se busca analisar a partir de decisões proferidas pelo Supremo Tribunal Federal sobre medidas de contenção à pandemia.

Objetivos: Analisar a ingerência da Bioética, enquanto ciência da vida, nas respostas para os conflitos humanos e os obstáculos de interesses ocasionados pelo cenário pandêmico no Brasil no período de março de 2020 a julho de 2021.

Métodos: Revisão de material bibliográfico. Levantamento jurisprudencial no âmbito do Supremo Tribunal Federal, com o termo “covid-19 vacinação obrigatória” “covid-19 distanciamento social”, no banco de dados virtual de jurisprudências do Tribunal.

Resultados: Foram encontradas 4 (quatro) decisões com os termos pesquisados, sendo examinada a ingerência indireta da Bioética, enquanto ciência multidisciplinar, nas decisões do Supremo Tribunal, a partir da análise da afinidade dos princípios bioéticos com o núcleo de direitos fundamentais garantidos pela Constituição Federal.

Discussão: As providências adotadas para enfrentamento da pandemia, inclusive as apontadas pela Organização Mundial da Saúde são corroboradas pelas metas da Bioética ante o objetivo maior de defesa e proteção da vida. A Constituição Federal de 1988 trouxe em seu núcleo de garantias um elenco não estático de direitos fundamentais com a finalidade de atender as reais necessidades humanas, o que conjuga com as metas da Bioética na busca da melhor solução para os problemas individuais e coletivos da humanidade, buscando sempre a solução mais consentânea à dignidade humana.

Considerações Finais: Em face da calamidade sanitária instalada, foram necessárias medidas de natureza jurídica para a contenção da pandemia e preservação da vida humana, missão que tem sido respaldada pela Bioética e pelo Biodireito na medida em que o direito à saúde de toda a comunidade deve prevalecer sobre interesses puramente individualizados dos cidadãos.

REFERÊNCIAS

GIANNETTI, Eduardo. Trópicos utópicos: uma perspectiva brasileira da crise civilizatória. São Paulo: Companhia das Letras, 2016, p. 16.

Garrafa V, Porto D. Bioética, poder e injustiça: por uma ética de intervenção. In: Garrafa V, Pessini L, organizadores. Bioética: poder e injustiça. São Paulo: Loyola; 2003. p. 35-44.

DIMOULIS, Dimitri e MARTINS, Leonardo. Teoria Geral dos Direitos Fundamentais ? 5 ed., rev., atual. e ampl. ? São Paulo: Atlas, 2014, p. 41.

PALAVRAS-CHAVE: pandemia, covid-19, reflexões bioéticas, decisões judiciais

COMUNICAÇÃO COM FAMÍLIA DE PACIENTE NO CONTEXTO DE PANDEMIA DE COVID-19 NO HUCFF-UFRJ: INTERAÇÃO MULTIDISCIPLINAR PARA ENFRENTAMENTO DE EMERGÊNCIA SANITÁRIA.

Marinho SO[1], Palácios M[2] - [1]Universidade Federal do Rio de Janeiro - Serviço de Psicologia, [2]Universidade Federal do Rio de Janeiro - Núcleo de Bioética e Ética Aplicada – Nubea

A pandemia de Covid-19 tem exigido o desenvolvimento contínuo de estratégias e competências na promoção do cuidado de saúde da população. O distanciamento social como medida não farmacológica de controle da doença levou à suspensão das visitas nas unidades de saúde, gerando evidente desamparo e o desafio de cuidar dos vínculos e da saúde mental de familiares, pacientes e equipes. Este trabalho apresenta o Projeto de Extensão – *Protocolo de Comunicação com Familiares de Pacientes Suspeitos e Confirmados com Covid-19 Internados no HUCFF-UFRJ* – realizado de Abril a Outubro de 2020 no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF) da Universidade Federal do Rio de Janeiro pelo "Grupo de Trabalho (GT) Comunicação família". O objetivo foi desenvolver, adaptar e executar um projeto integrado, multi e interdisciplinar de comunicação com as famílias. Visou 1) estabelecer uma comunicação sensível, clara e diária, pautada no cuidado e vínculo; 2) apoiar os profissionais da linha de frente, que tinham regimes de trabalho extenuantes, liberando-os da tarefa de comunicação nos momentos iniciais e de maior pico da pandemia. O GT foi formado por profissionais de diferentes áreas e unidades da UFRJ (Bioética – Nubea; Serviço de Psiquiatria e Psicologia Médica, Serviço Social, Divisão de Apoio Assistencial, Faculdade de Medicina, Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Complexo Hospitalar e Coordenação de Informática e Rede - CIR) e 15 estudantes do internato do Curso de Medicina, que elaboraram um Protocolo de comunicação com base no Protocolo SPIKES[1]. A comunicação diária foi realizada pelos internos remotamente 7 dias por semana, sob supervisão, com uma média de 35 famílias por interno, ao longo do projeto. O projeto se ancora na perspectiva de que a assistência à saúde deve prever o respeito à pessoa doente e seus relacionamentos, como preconiza a Ética do Cuidar[2], na integralidade das ações de saúde[3], que exige metodologias que favoreçam trocas entre diferentes especialidades e campos de saber, num entendimento ampliado da saúde[4] e na proposição da equidade[5] como valor organizador das práticas de cuidado. A operacionalização da assistência nesses termos exige o estabelecimento de uma comunicação qualificada e inclusiva, que envolva os diferentes atores e seus interesses. Os principais resultados têm duas perspectivas: assistencial – favorecendo o cuidado e a participação ativa dos familiares no processo saúde-doença; e de formação, quando estudantes puderam vivenciar uma experiência interdisciplinar de produção de saúde, através de um cuidado não mais centrado na doença, mas na produção de vida, sentidos e sociabilidade.

REFERÊNCIAS

1. Baile WF, Buckman R, Lenzi R, Glober G, Beale EA, Kudelka AP. SPIKES?a six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. The oncologist. 2000 Aug;5(4):302-11.

2. Manning, RC. A care approach. In Kuhse, H e Singer, P(ed). A companion to bioethics. Oxford: Blackwell Publishers Ltd, 1998.

3. MATTOS, RA. Os Sentidos da Integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: PINHEIRO, R. MATTOS,RA (orgs.). Rio de Janeiro: UERJ: ABRASCO, 2006. p.43-68.

4. FERRIOTI, ML. Equipe Multiprofissional, transdisciplinaridade e saúde: desafios do nosso tempo. Vínculo, v.6, n.2. São Paulo. Dez. 2009.

5. Royal College of Physicians. Ethical dimensions of COVID-19 for frontline staff. Abril/2020. Disponível em https://www.hempsons.co.uk/services/covid-19-portal/ethical-dimensions-of-covid-19-for-front-line-staff/. Acesso em 18 Jun. 2020.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética, Saúde Mental, Covid-19, Comunicação. Comunicação de más notícias.

A VIVÊNCIA DO SOFRIMENTO MORAL PELOS RESIDENTES DE ENFERMAGEM

Quintanilha BRA, Costa CMA[1], Castelo Branco AL[1] - [1]UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Introdução: A residência é o período que requer dedicação exclusiva no serviço, expondo o enfermeiro diariamente a situações de conflitos morais e éticos, que podem gerar sofrimento moral (SM) que está relacionado ao enfrentamento de uma situação na qual a pessoa se percebe impedida de agir e se comportar em conformidade com o que considera correto de acordo com seu julgamento moral. Objetivos: analisar a vivência do sofrimento moral pelos residentes de enfermagem de um hospital universitário no município do Rio de Janeiro; identificar o que gera sofrimento moral nos residentes de enfermagem de um hospital universitário no município do Rio de Janeiro; e, identificar como os residentes de enfermagem percebem em intensidade e frequência o sofrimento moral na prática de um hospital universitário no município do Rio de Janeiro. Método: Trata-se de um estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada com residentes de enfermagem que atuam em um hospital universitário do Rio de Janeiro. Para coleta de dados foi aplicado um formulário com questões pessoais e laborais, e uma escala validada que analisa intensidade e frequência de SM no cotidiano do trabalho. A análise de dados se deu por estatística simples. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, sob o número de parecer 3.094.449/2018. Resultados: Os participantes deste estudo são 104 enfermeiros residentes que ingressaram entre 2017 e 2020, com idade média de 28,7 anos, variando de 22 a 45 anos, e 82,7% (86) do sexo feminino. Quanto à formação, maioria 81,7% (85) entre 2016 e 2020, e 25% (26) já tiveram experiência como enfermeiro antes da residência. Quanto à vivência do SM, 69,2% (72) reconheceram vivenciar situações que pode resultar em SM. Discussão: Na etapa de aplicação da escala, emergiram três categorias temáticas, a saber: Falta de competência na equipe de trabalho; Desrespeito à autonomia do paciente; Negação da enfermagem como advogada do paciente. No exercício das atividades, o dilema entre profissional e aluno, potencializa as condições que possam gerar SM, caracterizadas pela carga excessiva de trabalho, falta de autonomia, desrespeito nas relações interpessoais. Conclusão: Essas situações que geram SM precisam ser discutidas na busca de resoluções, inclusive analisando a temporalidade das mesmas, pois impacta diretamente na saúde mental dos enfermeiros, gerando desgaste físico e mental, e na finalidade da qualidade do cuidar de enfermagem, que é o usuário.

PALAVRAS-CHAVE: Ética em enfermagem, Residente, Sofrimento moral.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: número 3.094.449/2018 - Universidade do Estado do Rio de Janeiro

A NARRATIVA COMO PONTE ENTRE O EU, O OUTRO E O CUIDADO ÉTICO

Franco RS[1], Esperandio MRG[2], Fernandes ML[3] - [1]Pontifícia Universidade Católica do Paraná - Professor adjunto na Escola de Medicina e Programa de Pos Graduação em Bioética da PUCPR, [2]Pontifícia Universidade Católica do Paraná - Professora adjunta no Programa de Pos Graduação em Teologia e Bioética da PUCPR, [3]Pontifícia Universidade Católica do Paraná - Professor adjunto no Programa de Pos Graduação em Teologia da PUCPR e professor de teologia do Studium Theologicum

Introdução: O Cuidado Ético se faz através de relações de cuidado e afeto. Afeto não somente no sentido emocional, mas num sentido que as relações interpessoais nos tocam (do latim *afficere*, cuja raiz indica busca por algo imediato, algo que nos toca e acontece). O destaque para o cuidado como essência da ética vai além dos limites da atenção em saúde e fundamenta a relação humana. Relação que origem no cuidado parental que visa diminuir a vulnerabilidade da criança e prepará-la para os desafios do mundo. **Objetivos:** O objetivo dessa apresentação é discutir o papel da Narrativa como ponte para o Cuidado Ético e elemento essencial da compreensão do eu e do outro. Assim, qual o papel da Narrativa e como poderia funcionar como ponte entre eu, o outro e o cuidado? **Método:** A partir do método hermenêutico e da teoria narrativa de Paul Ricoeur, principalmente nas obras O si-mesmo como outro (RICOEUR, 2014), Tempo e Narrativa (RICOEUR, 2011), e Amor e justiça (RICOEUR, 2019), os autores refletem sobre a interface entre Ricoeur e o Cuidado Ético. **Resultados:** Destacamos quatro pontos fundamentais: 1) A Narrativa em Ricoeur pode ser considerada como recurso linguístico, e como compreensão de si e do mundo. 2) É através da narrativa e a partir de histórias de vida que internalizamos e significamos o mundo. Significado que pela narrativa assume um caráter individual, personalizado e contextualizado e 3) Tanto quem narra, quanto quem escuta é modificado pela Narrativa. As Narrativas se reconfiguram a partir de leituras, escutas e falas. 4) A relevância do amor como fundamental para que a justiça não se perca em práticas normativas. **Discussão:** A narrativa é essencialmente relacional; histórias se constroem na relação consigo mesmo e com o outro. A importância da Narrativa, em especial o recorte em Paul Ricoeur, é engrandecedor no sentido de articular as diferentes esferas do eu, da comunidade e das instituições revelando desse modo as facetas éticas do cuidado. Mesmo sem se referir diretamente a relação do cuidado, essa poderia ser compreendida como reconfigurada a partir da interlocução de histórias, o que reforça a essência da relação humana, sem a qual as histórias e o cuidado são sem sentido, ou com sentido incompleto. **Considerações finais:** Apesar de Ricoeur não fazer menção direta ao Cuidado Ético, sua perspectiva e contribuições no campo da Identidade, Ética, Hermenêutica e Linguística podem aprofundar e expandir os horizontes do Cuidado Ético.

REFERÊNCIAS

RICOEUR, P. Tempo e Narrativa (3 Vol): WMF Martins Fontes, 2011.

RICOEUR, P. O si-mesmo como outro. 1 ed. ed: WMF Martins Fontes, 2014.

RICOEUR, P. Amor e justiça: WMF Martins Fontes, 2019.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado Ético, Narrativa, Hermenêutica, Bioética

A VIVÊNCIA DO SOFRIMENTO MORAL PELOS ENFERMEIROS DE CLÍNICAS CIRÚRGICAS

Amorim NC, Quintanilha BRA, Costa CMA[1], Martins ERC[1], Spíndola T[1] -
[1]UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Introdução: O sofrimento moral (SM) é uma consequência de situações nas quais o profissional reconhece sua responsabilidade moral diante os conflitos e se sente incapacitado ou é impedido de agir de acordo com seus valores. Objetivos: analisar a vivência do sofrimento moral pelos enfermeiros de unidades cirúrgicas de um hospital universitário; identificar o que gera sofrimento moral nos enfermeiros cirúrgicos de um hospital universitário no município do Rio de Janeiro; analisar a consequência do sofrimento moral no cotidiano pessoal e do trabalho. Método: Trata-se de um estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada com enfermeiros de clínica cirúrgica de um hospital universitário do Rio de Janeiro. Aplicou-se um formulário com questões pessoais e laborais, e a escala validada de SM. A análise de dados se deu por estatística simples. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, sob o número de parecer 3.094.449/2018. Resultados: Participaram deste estudo 29 enfermeiros, em sua maioria, 89,6% (26) do sexo feminino. Com média de idade de 40,2 anos, variando entre 26 e 61 anos. No que refere à experiência profissional varia de 1 a 37 anos, com média de 11,8 anos. Quanto ao reconhecimento da vivência de SM, 23 (79,3%) apontaram situações de sobrecarga referentes à primeira categoria – O que gera sofrimento moral, subdividida em: Falta de competência na equipe de trabalho; Desrespeito à autonomia do paciente; Negação da enfermagem como advogada do paciente. Discussão: Situações vivenciadas como as relações interpessoais na equipe de saúde; pacientes em situações de fim de vida; falta de autonomia e falta de material e pessoal, são ponto-chaves, pois, podem gerar conflitos e dilemas gerando desgaste e sofrimento. Tendo sido estas reconhecidas como geradoras de maior sofrimento para os enfermeiros. Conclusão: A identificação do SM ainda é pouco difundida entre os profissionais, educação em ética na formação profissional é um passo para melhoria na qualificação do profissional nos serviços de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Ética profissional, Enfermagem, Sofrimento moral.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: número 3.094.449/2018 - Universidade do Estado do Rio de Janeiro

O DEVER DE TRATAR DURANTE PANDEMIAS: FUNDAMENTOS E LIMITES ÉTICOS

Ikeda RK[1], Borba MN[1] - [1]Centro Universitário São Camilo

INTRODUÇÃO

Na sociedade hodierna, a moralidade impõe a todos o dever de cuidar uns dos outros em prol do bem comum. Tal dever positivo geral, entretanto, sofre limitações frente à existência de riscos. Analogamente, no exercício profissional dos trabalhadores da saúde, os códigos deontológicos prescrevem deveres positivos especiais decorrentes da relação profissional-paciente. Dentre eles, o dever de tratar. Contudo, a exposição aos riscos é considerada uma condição implícita à atuação desses profissionais. Em decorrência disso, questiona-se: durante pandemias, é ilimitado o dever de tratar dos profissionais frente aos riscos pessoais incorridos?

OBJETIVO

Identificar os fundamentos e os limites éticos do dever de tratar dos profissionais da saúde durante pandemias.

MÉTODO

Trata-se de estudo qualitativo com finalidade explicativa que realizou pesquisa bibliográfica para levantamento de artigos nas bases de dados PubMed, Medline e Bireme.

Foram selecionadas 12 publicações que preenchiam critérios de inclusão, a fim de expor o dever de tratar durante pandemias, apresentando possíveis fundamentos e limites éticos.

RESULTADOS

Quanto aos fundamentos éticos do dever de tratar, citam-se: i) consentimento expresso: acordado contratualmente com o empregador; ii) consentimento implícito: inerente ao escopo da prática profissional; iii) treinamento especial: aquisição de habilidade especial voltada à redução dos riscos de transmissão de doenças e ao acesso de equipamentos de proteção especializados; iv) reciprocidade (ou contrato social): a exposição ao alto risco justifica-se pela obtenção de privilégios subsidiados socialmente ou pelo empregador (habilidades especiais, prioridade no recebimento de vacinas e tratamentos, exclusividade, status, autonomia, etc.); e v) juramentos e códigos de ética: estabelecem o compromisso do dever de tratar na atuação profissional. Quanto aos limites éticos do dever de tratar, citam-se i) autopreservação; ii) papéis sociais potencialmente conflitantes com os deveres profissionais; iii) condições insalubres justificadas pela ilusão moral de um dever legitimado; iv) disparidade global de recursos proporcionando diferentes níveis de riscos aos profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a complexidade envolvida na resposta durante pandemias, questões delicadas relacionadas ao dever de tratar são realizadas. A existência ou não

desse dever, assim como seus limites são temas discutidos amplamente na literatura. Embora não haja uma resposta solidificada entre os profissionais da saúde, é válido apontar que uma discussão sobre o dever juntamente à sociedade se faz necessária para estabelecer esse dever e seus possíveis limites. O silêncio é um posicionamento antiético e que permite interpretações que são contrárias a membros de uma profissão que têm como base o dever moral de ajudar a comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: Treatment Refusal , Pandemics , "Ethics, Professional"

CONFLITOS ÉTICOS NO ATENDIMENTO DO ENFERMEIRO AO PACIENTE COM DOR IRRUPTIVA

Schaefer R[1], Rodrigues F[1] - [1]Universidade do Vale do Rio do Sinos

Introdução: A dor irruptiva é uma exacerbação transitória de dor em pacientes com sua dor basal estabilizada pelo uso de opioides. Conflito ético é quando a decisão de uma ação ocorre atendendo somente aos interesses de uma das partes envolvidas.

Objetivos: Identificar os conflitos éticos presentes no atendimento do enfermeiro ao paciente com dor irruptiva, visto as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros que prestam atendimentos a estes pacientes.

Metodologia: Participaram do estudo 6 enfermeiros e 12 pacientes, a participação ocorreu através de uma entrevista e a análise dos dados foi feita através da análise temática de conteúdo. Este estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética e Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos e da instituição onde a pesquisa foi realizada. Foi unânime entre os enfermeiros a ausência de conhecimento sobre dor irruptiva.

Resultados: A carência do conhecimento científico, diminui as chances da prática profissional ser algo benéfico para o paciente, interferindo no princípio da beneficência. À medida que se tem pacientes sem acesso aos meios de controle da dor, devido ao despreparo profissional, viola-se o princípio da justiça, que busca dar a cada indivíduo aquilo que é moralmente correto e compatível as suas necessidades. Através das falas de alguns pacientes, identificou-se a dificuldade de comunicação com os enfermeiros sobre a dor sentida. Quando não há, por parte do enfermeiro, habilidades na comunicação e respeito a autonomia do paciente, surgem os conflitos nas relações. Em relação ao tratamento da dor irruptiva, este deve ocorrer de forma multidisciplinar, no entanto, os estudos evidenciam que enfermeiros encontram dificuldades em questionar condutas médicas, sendo o conflito de relacionamento o mais presente entre estes profissionais. O tratamento com opioides é o conflito mais abordado nos estudos, devido ao despreparo profissional ou crenças relacionadas ao uso destes fármacos, aguardando assim, uma exacerbação da dor para a prescrição ou administração, mostrando a negligência feita à dor sentida pelo paciente. Ao desconfiar da dor do paciente ou subjetivar ela através da sua perspectiva o enfermeiro está ferindo o princípio da autonomia.

Conclusões: Identificar os conflitos éticos envolvidos no atendimento do enfermeiro propicia a reflexão em torno das ações e condutas profissionais. Cabe aos enfermeiros fornecerem cuidados de enfermagem especializados e humanizados, proporcionando conforto e bem-estar aos pacientes. Saber elaborar, executar e avaliar os planos assistenciais realizados e advogar pelo paciente sempre que necessário.

REFERÊNCIAS

CORGOZINHO, Marcelo Moreira et al. Dor e sofrimento na perspectiva do cuidado centrado no paciente. Revista Bioética: Brasília, v. 28, n. 2, p. 249-256, 2020. Disponível em:

https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/2049/2350. Acesso em: 2 de maio de 2021.

DAVIES, Andrew et al. Breakthrough cancer pain: an observational study of 1000 European oncology patients. Journal of pain and symptom management, [s.l.], v. 46, n. 5, p. 619-628, 2013. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392413001206. Acesso em 20 de junho de 2021.

LAGE, Giulia Campos; CIRILIO, Priscilla Benfica; CORRÊA, Paulo César Rodrigues Pinto. Dor irruptiva oncológica: revisão da literatura e análise crítica do seu tratamento. Revista Médica de Minas Gerais, Belo Horizonte, v. 25, n. Supl 5, p. S10-S13, 2015. Disponível em: http://www.rmmg.org/exportarpdf/1851/v25s5a02.pdf. Acesso em: 20 de maio de 2021.

MERCADANTE, Sebastiano; PORTENOY, Russell K. Breakthrough cancer pain: twenty-five years of study. Pain, [s.l.], v. 157, n. 12, p. 2657-2663, 2016. Disponível em: https://journals.lww.com/pain/Abstract/2016/12000/Breakthrough_cancer_pain__twenty_five_years_of.6.aspx. Acesso em: 11 de outubro de 2020.

PIMENTEL, Déborah. Relações e conflitos éticos na prática de médicos e enfermeiros. 1. ed. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2017. Disponível em: https://deborahpimentel.com.br/wpcontent/uploads/2018/03/rela%C3%A7%C3%B5es-e-conflitos-%C3%A9ticos.pdf. Acesso em: 5 de junho de 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Dor, dor irruptiva, enfermagem, conflitos éticos e bioética.

BIOÉTICA E CUIDADOS PALIATIVOS EM CARDIOLOGIA NO BRASIL: O QUE MOSTRAM OS ESTUDOS?

Stadtlober CP[1], Esperandio MRG - [1]PUCPR

Introdução: Nas últimas décadas vem surgindo a necessidade de amplo debate sobre as condutas médicas a serem tomadas no tratamento de pacientes com doença em estágio terminal, visto que o envelhecimento da população, associado ao controle das patologias crônico-degenerativas e ao aperfeiçoamento tecnológico têm permitido o prolongamento do morrer. Na Cardiologia, a otimização dos tratamentos tem gerado diminuição do número de mortes precoces e aumento na expectativa de vida, às custas de maior morbidade, perda de funcionalidade e polifarmácia no final da vida. Nesse contexto a Bioética ganha espaço e suas reflexões são importantes subsídios que contribuem nas tomadas de decisão sobre dilemas envolvendo o fim da vida. Surge o termo Distanásia, que representa a obstinação terapêutica, com intervenções que não atingem o objetivo de beneficiar a pessoa, mas prolongam um sofrimento inútil no processo de morrer. Destaca-se então a filosofia dos Cuidados Paliativos, definidos pela OMS como uma assistência promovida por equipe multidisciplinar, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de um agravo que ameace a continuidade da vida, desde o diagnóstico da doença até o fim, estendendo-se ao período de luto. **Objetivo:** Avaliar a produção científica sobre Cuidados Paliativos em Cardiologia nos últimos anos no Brasil. **Métodos:** Revisão bibliográfica narrativa, utilizando os termos “cardiologia” e “cuidados paliativos”, com busca nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde e *Scientific Eletronic Library Online.* Foram incluídos todos os estudos encontrados, independente do ano de produção, mas que tivessem sido produzidos no Brasil. **Resultados:** Foram capturados quatro estudos. Destes, dois foram publicados em 2020 e outros dois em 2014 e 2018. **Discussão:** Após leitura dos artigos capturados, apenas um tratava do tema dos Cuidados Paliativos em pacientes com doenças cardiológicas em estágio avançado, mais especificamente sobre a validação de uma escala para avaliação de alívio de sintomas. A presente revisão mostra que a abordagem científica sobre o tema em questão, principalmente na área da Cardiologia no Brasil, é escassa. **Conclusão:** Frente à grande demanda na prática médica diária, esta breve revisão destaca a urgente necessidade de se desenvolverem estudos na perspectiva da Bioética Clínica, sobre Cuidados Paliativos na Cardiologia, que propiciem sua compreensão e permitam a identificação de pacientes que se beneficiariam desse tipo de cuidado. Deste modo, pacientes poderão ter um adequado controle de sintomas, assim como uma melhor qualidade de vida e de morte.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. Manual de cuidados paliativos. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2009.

AFONSO, B.Q.; FERREIRA, N.C.; BUTCHER, R.C.G.S. Content validation of the symptom control outcome for heart failure patients in palliative care. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2020. 41

PESSINI, Leo. Distanásia: até quando prolongar a vida? São Paulo: Centro Universitário São Camilo/Loyola, 2001

PESSINI, Léo. Distanásia: algumas reflexões bioéticas a partir da realidade brasileira. Revista Bioética. v. 12, n. 1, p. 39-60, 2004.

WARRAICH, H.J.; WOLF, S.P.; MENTZ, R.J.; ROGERS,J.G.; SAMSA, G.; KAMAI, A.H. Characteristics and Trends Among Patients With Cardiovascular Disease Referred to Palliative Care. JAMA Network Open. 2019;2(5):e192375.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética, Cuidados Paliativos, Cardiologia

COMUNICAÇÃO E EMPATIA NA FORMAÇÃO MÉDICA: VALORIZANDO AS HABILIDADES RELACIONAIS

Carvalho LN[1], Neves Júnior WA[2], Correia DS[2] - [1]Universidade Federal de Alagoas - Discente do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES/FAMED/UFAL), [2]Universidade Federal de Alagoas - UFAL - Docente da Faculdade de Medicina (FAMED/UFAL) e do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da UFAL (MPES/FAMED/UFAL)

Introdução: Habilidades relacionais como a comunicação e a empatia são ferramentas importantes para a prática médica, consideradas instrumentos fundamentais para o cuidado em saúde. Tais habilidades fortalecem o vínculo entre profissional e paciente, contribuem para a adesão ao tratamento e promovem a corresponsabilidade no cuidado. **Objetivo:** esta pesquisa buscou analisar a contribuição do ensino da comunicação na formação dos estudantes de Medicina de uma universidade pública como forma de promover o cuidado integral. **Método:** Trata-se de um estudo exploratório, com abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso. O campo de pesquisa foi o curso de Medicina de uma instituição pública do nordeste brasileiro. Foi realizado um grupo focal com estudantes de Medicina, onde os dados foram analisados conforme o método proposto por Malheiros (2011). A pesquisa cumpriu os princípios éticos, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) de nº 4.257.396. **Resultados:** a análise dos dados resultou em três categorias que abordaram o ensino da comunicação no curso de Medicina: Relação médico-paciente; Aprendizagem pelo exemplo; Necessidade de se falar sobre a comunicação. **Discussão:** O estudo evidenciou que o ensino da comunicação na formação médica na universidade pública pesquisada ainda é superficial e pouco explorado. Acredita-se que a abordagem fragmentada pode dificultar o desenvolvimento da competência da comunicação ao longo da formação, como preconizam as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso. A comunicação com o paciente não é um aspecto avaliado durante a formação em medicina na instituição pesquisada. Outra questão relevante encontrada na fala discente é que as discussões sobre ética foram importantes para gerar reflexões sobre a relação médico-paciente. **Considerações finais:** A abordagem das habilidades empáticas e de comunicação durante o ensino na graduação é um caminho possível e desejável para uma formação mais ética e humanística. Promover o desenvolvimento do potencial empático nos estudantes de medicina é fundamental para melhores resultados na assistência em saúde, para tanto, faz-se necessário o planejamento e a utilização de ferramentas para o ensino e avaliação das habilidades comunicacionais do estudante de Medicina.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução n.3, CNE/CES de 20/06/2014. Instrui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. Brasília: Ministério da Educação, 2014.

CORIOLANO-MARINUS, M. W. de L.; QUEIROGA, B. A. M. de.; RUIZ-MORENO, L.; LIMA, L. S. de. Comunicação nas práticas em saúde: revisão integrativa da literatura. Saúde e Sociedade, v. 23, n. 4, p. 1356-1369, dez. 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sausoc/a/v4qzCcwMMwyyz5TtztQ9sMg/?lang=pt. Acesso em: 05 jul. 2021.

COSTA, F. D. da.; AZEVEDO, R. C. S. de. Empatia, relação médico-paciente e formação em medicina: um olhar qualitativo. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 34, n. 2, p. 261-269, jun. 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbem/a/DXLm4sxwdBNtjGcvBCSZrSJ/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 04 jul. 2021.

JEFFREY, D; DOWNIE, R. Empathy ? can it be taught? Journal of the royal college of physicians of edinburgh, v. 46, n. 2, p. 107-112, 2016.

MALHEIROS, B. T. Metodologia da Pesquisa em Educação. Rio de Janeiro: Ltc, 2011.

PALAVRAS-CHAVE: Empatia, Comunicação, Educação médica, Bioética.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) de nº 4.257.396.

"O IMPACTO DAS CONDIÇÕES PRECÁRIAS DE TRABALHO NA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO NAS PRÁTICAS ANTI-PROFISSIONAIS E ATITUDES DESUMANIZADAS".

Soares BR[1], von Zuben DA[1], Sacardo DP[1] - [1]Unicamp - Departamento de Saúde Coletiva

As unidades de Urgência e Emergência correspondem a serviços de saúde complexos, nos quais as condições de trabalho e o atendimento humanizado são dimensões importantes a serem avaliadas e aprimoradas, principalmente quando comparados ao Programa Nacional de Humanização (PNH), estabelecido pelo Sistema Nacional de Saúde. O presente estudo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em setembro de 2020 e com duração de um ano, tem por objetivo conhecer as relações de trabalho existentes na Unidade de Emergência Referenciada do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas - UER/Unicamp, identificar atitudes antiprofissionais e práticas desumanizadas realizadas por profissionais e alunos inseridos na assistência e analisar relações entre essas atitudes e as condições de trabalho. Foram realizadas extensas revisões bibliográficas acerca do tema, apontando questões pré-existentes, como ocorrência de Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde e os impactos gerados pela pandemia da Covid-19, seguidos de seis períodos observacionais de quatro horas cada, dos quais foram registradas impressões obtidas pelos pesquisadores em instrumento pré-definido. Verificou-se, após a análise dos dados obtidos, a presença recorrente de entraves nas condições de trabalho, os quais foram agrupados em macrogrupos temáticos: espaço físico limitado, burocracia, escassez de recursos e comunicação. Tais achados demonstraram ter grande contribuição para que atitudes desumanizadas ocorram e, consequentemente, não se aplique a PNH de forma completa. Modificações realizadas para adequação do espaço físico ao isolamento, necessário no contexto pandêmico, somaram-se aos problemas pré-existentes e culminaram em questões importantes, como o manejo dos profissionais da ala azul, a impossibilidade de higiene pessoal dos pacientes e dilemas éticos importantes, como a manutenção do sigilo médico-paciente em um ambiente de pouca privacidade. Dessa forma, o estudo nos permitiu concluir que há importante impacto das condições de trabalho na incidência de atitudes desumanizadas e práticas antiprofissionais, podendo, a partir disso, indicar algumas possibilidades de abordagem frente às cenas observadas; cabe salientar, contudo, que há espaço para pesquisas mais extensas acerca do tema, que está longe de seu esgotamento, podendo auxiliar na confecção de estratégias de enfrentamento pelos serviços.

REFERÊNCIAS

Kuhn MJG. A falta de humanização no atendimento médico e a perda de uma chance ao paciente [monografia na Internet]. Ijuí: Universidade Regional do Nordeste do Estado do Rio Grande do Sul, 2015 [acesso em 21 de abril de 2020]. Disponível em http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/3545/Monografia%20Monica.pdf?sequence=1

Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4ª ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_textos_cartilhas_politica_humanizacao.pdf

Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS). Portal Ministério da Saúde. Disponível em http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/humanizasus

Branco A, Milanesi R, Sakamoto VTM, Araújo BR, Caregnato RCA. Serviço de emergência hospitalar SUS: fluxos de atendimento a pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19. Porto Alegre, RS. [Internet], maio de 2020. [acesso em 06 de março de 2021]. Disponível em http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3759

Mucke AC, Dessuy AF, Kojoroski AP, Steffani JA, Cetolin SF, Beltrame V, Marmitt LP. Saúde mental em tempos de pandemia de Covid-19 e os profissionais de saúde: revisão narrativa. [Internet], 2020. [acesso em 07 de março de 2021]. Disponível em http://www.escs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/786

PALAVRAS-CHAVE: humanização, PNH, atendimento, covid-19, emergência

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 40050620.5.0000.5404 - Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – Unicamp

SIGILO: UM DIREITO DA PESSOA VIVENDO COM O HIV/AIDS.

Lima ECLL[1], Lucas AJ[2] - [1]Universidade Cruzeiro do Sul - Núcleo de Saúde Coletiva, [2]Universidade Paulista - Instituto de Ciências da Saúde

INTRODUÇÃO: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é hoje um dos principais desafios da Saúde Pública por causar grande impacto nos indivíduos acometidos. Coloca o sujeito em situação de vulnerabilidade, aumenta o estresse e associado ao estigma social, provoca sentimentos como o medo do abandono, da solidão e da morte. Questões relacionadas ao segredo, sigilo e a confidencialidade, são motivos de constante preocupação para as equipes de saúde que lidam com pessoas com HIV. OBJETIVO: Este estudo teve como objetivo analisar, por meio das publicações da literatura científica nacional, as questões relacionadas com o sigilo profissional quanto aos aspectos ético-legais referentes às pessoas que vivem com o HIV. METODOLOGIA: Trata-se de um estudo bibliográfico, exploratório, foi realizado o levantamento da produção científica, publicada sobre o tema, em periódicos nacionais de 2009 a 2019. RESULTADOS: Foram encontrados 15 artigos nas bases de dados BVS, Scielo, Lilacs, Pubmed. O sigilo e confidencialidade estão fundamentados no direito à intimidade, descritos e garantidos pela Constituição Brasileira, e na legislação. DISCUSSÃO: A quebra de sigilo e confidencialidade deve passar por análises dos direitos e deveres, por ter nuances delicadas pela complexidade da temática, especificidade dos casos, o impacto psicossocial, o estigma e as inter-relações sociais e afetivas, geradoras de exclusão social. CONSIDERAÇÕES FINAIS: É importante a conscientização do profissional da saúde e responsabilidade na tomada de decisão relacionada à pessoa vivendo com HIV/AIDS. Discussões e análises aprofundadas sobre os assuntos que permeiam estas questões são inevitáveis para a redução da discriminação da pessoa e preservação dos seus direitos à cidadania e à dignidade humana, o que constitui um dever moral, pois necessita reflexão crítica à luz da bioética, muito além da legislação ou normatização dos códigos, para que as decisões e pareceres não destitua o sujeito da sua autonomia.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Senado Federal. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

2. Brasil. Declaração Universal sobre Bioética e direitos humanos. O Mundo da Saúde, São Paulo, v.29, n.3, p.457-458, jul./set., 2005.

3. COSTA, S.I.F; OSELKA, G.; GARRAFA, V. Iniciação à Bioética: Apresentando a Bioética. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998.

4. PESSINI, L. Bioética: Um grito por dignidade de viver. 3. ed. São Paulo: Paulinas, 2008.

5. PESSINI, L; BARCHIFONTAINE, C.P. Fundamentos de Bioética. São Paulo: Nova Práxis Cristã, 1996.

PALAVRAS-CHAVE: Ética médica. HIV. Privacidade. Síndrome de imunodeficiência adquirida.

ACESSO ÀS VACINAS DO CALENDÁRIO INFANTIL: IMPLICAÇÃO BIOÉTICA EM TEMPOS DE COVID-19

Pinheiro ITC[1], Rodrigues JCM[2], Prudêncio LS[3], Mata NDS[4], Nascimento RO[5] - [1]UNIFAP - Enfermeira, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, [2]Secretaria Municipal de Saúde de Macapá - Mestre, Enfermeira, Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, [3]UNIFAP - Doutora, Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem, Supervisora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Amapá, [4]UNIFAP - Doutora, Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem, Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Amapá, [5]UNIFAP - Mestre, Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem

Introdução: Dados publicados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em conjunto com Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) revelaram que no ano de 2020 cerca de 23 milhões de crianças perderam as vacinas básicas do calendário de imunização, um aumento de 3,7 milhões se comparado ao ano de 2019 e cerca de 17 milhões de crianças provavelmente não recebeu nenhuma vacina durante o ano. **Objetivo:** Descrever a experiência vivenciada acerca do acesso à vacinação infantil em tempos de pandemia por covid-19. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, de cunho qualitativo, vivenciado por Residente enfermeira durante o estágio do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva (PRMSC) da Universidade Federal do Amapá, durante estágio, em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) na cidade de Macapá, nos meses de maio a agosto de 2021. **Resultados:** O período de pandemia pela covid-19 vem atribuindo impactos danosos à saúde, em âmbito mundial, com inúmeras implicações aos usuários dos serviços, a citar as bioéticas. Durante o estágio nas UBS´s foi observada uma grande quantidade de crianças com vacinação atrasadas, as quais são disponibilizadas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI), tendo as UBS´s como principal aparelho de acesso da população a estes imunobiológicos. Em 2020 ocorreram interrupções significativas na prestação desse serviço, além de recursos e profissionais remanejados das salas de vacina para apoiar a resposta ao covid-19. Adicionalmente, pais e responsáveis de crianças podem ter protelado a procura de atendimento de saúde por receio de contaminação pelo Coronavírus ou enfrentaram dificuldades de locomoção devido às medidas de bloqueio, redução e interrupções de transporte público. Isso vai de encontro aos princípios da bioética da proteção que pode ser aplicada a pacientes morais identificados como vulneráveis, ou seja**,** não são capazes de se protegerem sozinhos ou que não possuem algum amparo que venha da família, do grupo ao qual pertencem, do Estado ou da própria Sociedade (SCHRAMM, 2017). A Constituição Federal Brasileira estabelece a saúde como direito social e dever do Estado, garantindo o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde. **Conclusão:** A experiência vivenciada possibilitou a reflexão sobre os fatores que interferem na cobertura vacinal, bem como a relevância da escuta do usuário no em busca de entender e propor medidas que ampliem o acesso ao calendário vacinal em tempos de pandemia.

REFERÊNCIAS

OMS/UNICEF, Progress and challenges with sustaining and advancing immunization coverage during the COVID-19 pandemic, julho 2021. Disponível em https://data.unicef.org/resources/dataset/immunization/. Acesso em: 05 jul. 2021.

SCHRAMM, Fermin Roland. A bioética de proteção: uma ferramenta para a avaliação das práticas sanitárias? Ciências da Saúde Coletiva, [s.l], 2017, v 22, n.5, p.1531-1538. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.04532017. Acesso em: 21 ago. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética, Calendário de Imunizações, Criança, Covid-19.

REFLEXÕES SOBRE EMOÇÕES NO RACIOCÍNIO MORAL E BIOÉTICA

Soares GMA[1], Franco RS[1], Morila MCG, Gonçalves EC[1], Ribeiro MFF - [1]PUCPR

Introdução: Em diferentes contextos de nossas vidas somos desafiados a tomar decisões. Muitas vezes elas ocorrem frente a conflitos morais, que são caracterizados por situações em que nos deparamos com diferentes razões morais que podem ser racionalmente defendidas, ao mesmo tempo em que não há, evidentemente, uma resposta certa ou errada. Exige-se, portanto, o raciocínio moral - tema controverso ao longo da história. Isso porque, ao passo em que ele é defendido como fruto da razão e da deliberação, também possui fragmentos emocionais. Nesse sentido, o papel das emoções tem sido um aspecto bastante estudado atualmente, sendo compreendido como um elemento importante no aparato moral humano. **Objetivo:** Refletir acerca da importância do reconhecimento das emoções no raciocínio moral dentro do contexto de saúde, como uma importante ferramenta bioética. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa, que constitui de uma análise da literatura publicada sobre o tema emoções e raciocínio moral bem como da sua relação com a Bioética. **Resultados e discussão:** Observa-se que dentro do contexto da saúde, a influência das emoções sobre nossas decisões muitas vezes é negligenciada, uma vez que, na lida com o sofrimento do outro, entende-se que não considerar o que sentimos é mais confortável. No entanto, faz-se necessário compreender que a percepção da emoção está na base de nossas escolhas e que, mesmo que elas não determinem a ação, atuam como influências significativas. Desse modo, a reflexão e ação ética tornam-se possíveis de serem realizadas. **Considerações Finais:** Sendo a reflexão e ação ética um dos propósitos da Bioética, entende-se que discutir sobre esses aspectos emocionais podem contribuir para o melhor entendimento em relação à tomada de decisão, de forma a compreender quem somos para então, entender como agimos.

REFERÊNCIAS

CATAO, Fátima Fernandes; NUNES, Rui. Bioética enquanto emoção e consciência em atos e o contexto de exclusão/inclusão do humano. Revista Psicologia Política, vol.20, n.49, p. 688-701. São Paulo set./dez. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2020000300017. Acesso em: 08 ago 2020.

DIEFENTHAELER, Edgar C. et al. O cuidado com as emoções. Revista Bioética, v. 14, n. 2, p. 181?192. Brasilia, 2006.

SEGRE, Marco. BIOÉTICA E RELIGIÃO Bioethics and religion. Revista Brasileira de Bioética, v. 1, n. 3, p. 257?263, 2005.

TELES, Eugenia Ribeiro. Sobre a determinação das emoções na resolução dos dilemas morais. Orientador: Dr Marconi Jose Pimentel Pequeno. 2017. Tese

(Doutorado). Programa Integrado de Doutorado em Filosofia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2017. Disponível em: https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/11864/1/Arquivototal.pdf. Acesso em: 08 ago 2020.

PALAVRAS-CHAVE: Emoções, moral, bioética, pessoal de saúde.

APLICAÇÃO DO NOME SOCIAL NA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE: CUIDADO ÉTICO E ASPECTOS LEGAIS.

Araújo MA[1], Rodrigues LS[1], Maciel LMPD[1], Machado LC[1], Prado MM[1] -
[1]Universidade Federal de Goiás

Introdução: o uso do nome social representa questão atual e relevante, uma vez remeter ao respeito à dignidade humana, à autonomia do indivíduo e à identidade de gênero. Representa a forma como a pessoa se denomina e deseja ser reconhecida em seu meio social, apesar de seus registros civis de forma diversa. Buscando orientar e resguardar juridicamente à questão, foram publicadas diversas normas regulamentando a utilização do nome social, em especial o Decreto Presidencial 8.727/16. **Objetivos:** analisar o uso ético-legal do nome social no âmbito da saúde. **Métodos:** a partir da análise do conteúdo da referida norma, buscou-se inferir os aspectos relevantes relativos ao uso do nome social e aplicar tais conceitos e medidas na relação profissional-paciente e assistência em saúde. **Resultados:** foi possível perceber que é indispensável que os envolvidos nos atendimentos em saúde tenham consciência da importância de se ater ao nome social no trato com o paciente, bem como ao seu correto uso em prontuários e documentos, devendo-se utilizar o nome social sempre acompanhado do nome em registro civil em documentos destinados a terceiros, por haver situações em que este não pode ser preterido. **Discussão**: o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero na assistência em saúde estão normalizados desde 2009 na Carta dos Direitos dos Usuários do SUS, embora o ínfimo reconhecimento desta medida. Eticamente, profissionais da saúde podem ser responsabilizados por infringir normas de conduta relacionadas à discriminação conforme os documentos que regem suas profissões. Legalmente, foi aprovado o Decreto 8.727/16, que dispõe sobre a obrigatoriedade de observar-se a vontade do indivíduo em adequar o seu nome à sua identidade de gênero. **Considerações finais:** conclui-se, que o Decreto Presidencial, ao regulamentar o uso do nome social no âmbito federal, foi um grande avanço no respeito à dignidade e garantia dos direitos ao indivíduo interessado, além de ter procurado resguardar a aplicação em segurança jurídica quando envolver terceiros, devendo ser de conhecimento do Profissional da Odontologia, sob o risco de faltar com a ética ou desrespeitar norma legal.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 22 ago. 2021.

BRASIL. Código Civil (2002). Código Civil de 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm. Acesso em: 22 ago. 2021.

BRASIL. Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016. Dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e

fundacional. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/D8727.htm. Acesso em: 22 ago. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde. ? 3. ed. ? Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2011. Disponível em: http://www.conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/AF_Carta_Usuarios_Saude_site.pdf. Acesso em: 22 ago. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: identidade de gênero, ética, aspectos legais.

O CUIDADO ESPIRITUAL COMO DIFERENCIAL NO ATENDIMENTO E NA GESTÃO HOSPITALAR

Esperandio MRG[1], Silva SE[1], Melo R[1] - [1]PUCPR

O ambiente hospitalar é usualmente associado com questões emocionais difíceis de lidar para pacientes e familiares. Diante disso e do próprio contexto hospitalar gestores e/ou instituições precisam estar atentos á dimensão espiritual do cuidado, haja vista que o atendimento às necessidades espirituais impactam os resultados em saúde, como mostram diversos estudos. Este estudo teve como objetivo analisar a influência da dimensão espiritual no resultado da qualidade assistencial de um hospital SUS. Neste estudo de caso, foram analisados dados de um hospital SUS, num período de 33 meses, levando em consideração os atendimentos pastorais e indicadores hospitalares de eficiência e qualidade assistencial, sendo que a variável dependente foi a Média de Permanência. Deste modo, foi empregado o método da Regressão Linear Múltipla, para determinar as variáveis que influenciam na Média de Permanência. Chegou-se, então, a um R^2 ajustado de 73,1%, onde Taxa de Ocupação. Deste modo, quando a variável Acolhida e Acompanhamento Pastoral é inserida no modelo, há um acréscimo no R^2 de 70,7% para 73,1%. Assim, os meses com menores médias de permanência, foram aqueles onde houve maior número de atendimentos pastorais. Ou seja, atendimentos pastorais reduzem a média de permanência dentro do contexto hospitalar de internações. Deste modo, ao impactar na Média de Permanência, a assistência espiritual tem sua contribuição para o desempenho do hospital, que precisa gerenciar seus leitos disponíveis para o SUS, assim, atendendo mais pacientes, o que impacta diretamente em outros indicadores, como a taxa de ocupação. Estudos futuros podem explorar melhor a relação entre o cuidado espiritual e as implicações diretas para o ganho de resultado do hospital, mas também para a contribuição de melhor bem-estar e qualidade de vida de pacientes e familiares no enfrentamento das situações de enfermidade. Por outro lado, este estudo apresentou como limitação o período amostral de apenas 33 meses, sendo necessário expandir a linha de tempo investigada e comparando, também, com hospitais da rede privada.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado Espiritual, Pastoral, Assistência Hospitalar.

SISTEMA UNIVERSAL DE SAÚDE? IMPLICAÇÕES PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE À LUZ DA BIOÉTICA DE INTERVENÇÃO

Costa LZ[1], Bezerra MLR[1], Shimizu HE[1] - [1]Universidade de Brasília (UnB) - Programa de Pós-Graduação em Bioética

Introdução: a compreensão de acesso universal está de acordo com a premissa de que todo e qualquer cidadão tem direito à saúde, com vistas à determinação constitucional[1]. Sabe-se dos desafios históricos e contínuos de se determinar e aplicar esta universalidade, sobretudo, diante do real cenário da mesma, sobretudo, evidenciado na Atenção Primária em Saúde. Fatores como improbidade administrativa agem em detrimento desta universalidade na APS, dentre outros fatores como as características socioeconômicas e demográficas dos países periféricos[2]. **Objetivo:** propor uma reflexão teórica sobre o acesso universal do SUS na Atenção Primária em Saúde sob o prisma da Bioética de Intervenção (BI). **Métodos:** reflexão teórica à luz do acesso universal na Atenção Primária em Saúde sob o prisma da Bioética de Intervenção a partir das categorias: acesso universal do SUS, a Atenção Primária em Saúde e o acesso universal ao SUS e a Bioética de Intervenção no contexto da universalidade na atenção primária. **Resultados e Discussão:** concretizar o acesso universal na Atenção Primária em Saúde parte da contemplação e implementação de ações sociopolíticas, econômicas, geográficas e sanitárias articuladas com vistas a especificidade deste tipo de assistência, essencialmente preambular, preventiva, educativa e básica. Coadunam a incipiente a realidade brasileira inequânime, rodeada de disparidades sociais e econômicas, além da incipiente gestão que também trazem como contrapartida a existência e aumento do contingente de populações vulneráveis, como fatores basilares para o reconhecimento da Bioética da Intervenção como crucial para as ações de promoção real e ideal do acesso universal à saúde a nível básico[3-5]. **Considerações finais:** A Bioética de Intervenção proporciona uma análise mais real do que os países do sul realmente enfrentam, por isso, anseia-se por mais estudos e discussões interrelacionado os macroproblemas dos países periféricos com a Bioética de Intervenção, sobretudo diante das peculiaridades de cada um deles, como o enfrentamento das disparidades e desafios que agem em detrimento do acesso universal em saúde na Atenção Primária no Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Brasil, Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília (DF): Senado Federal; 1988.

2. Menezes ELC, Scherer MDA, Verdi MI, Pires DP. Modos de produzir cuidado e a universalidade do acesso na atenção primária à saúde. Saúde Soc. 2017 [acesso em 18 novembro 2020]; 26(4). Disponível em:https://www.scielosp.org/pdf/sausoc/2017.v26n4/888-903/pt Doi: https://doi.org/10.1590/s0104-12902017170497.

3. Feitosa SF, Nascimento WF. A bioética de intervenção no contexto do pensamento latino-americano contemporâneo. Rev. bioét. [Internet]. 2015

[acesso em 18 nov 2020]; 23 (2). Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/bioet/v23n2/1983-8034-bioet-23-2-0277.pdf. Doi: http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422015232066.

4. Souza LEPF et al. Os desafios atuais da luta pelo direito universal à saúde no Brasil. Ciênc. saúde coletiva [Internet]; 2019 [acesso em 20 nov 2020]; 24 (8). Disponível em: https://scielosp.org/article/csc/2019.v24n8/2783-2792/. Doi: https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.34462018.

5. Nishijima M, Postali FAS, Rocha FF. Efeitos da descentralização da saúde básica no Brasil sobre o nível de corrupção em municípios investigados pelo governo central. Nova Economia [Internet]. 2017 [acesso em 20 nov 2020]; 27 (1). Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/neco/v27n1/1980-5381-neco-27-01-00117.pdf.

PALAVRAS-CHAVE: Sistema Único de Saúde, Universalização da Saúde, Atenção Primária à Saúde, Bioética, América Latina.

DISTRESSE MORAL EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Beltrão JR[1], Siqueria MFT[2], Corradi-Perini C[1] - [1]Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUCPR - Programa de Pós-Graduação em Bioética, [2]Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR

Introdução: a pandemia de COVID-19 trouxe novos conflitos morais para a atuação em saúde. Nesse contexto, a impossibilidade do profissional em agir de maneira que considera eticamente correta, devido barreiras externas ou internas, pode desencadear o distresse moral. **Objetivo:** analisar quais as circunstâncias, durante a pandemia do novo coronavírus, que causaram distresse moral nos profissionais de saúde. **Método:** essa revisão integrativa foi realizada nas bases de dados SCIELO e PubMed, utilizando os descritores "moral distress" e "COVID-19". Foram incluídos artigos publicados entre 2019 - 2021, nos idiomas português, espanhol e inglês. Os critérios PRISMA [(1)] foram seguidos. **Resultados:** a busca inicial foi de 104 artigos, dos quais 83 foram completamente revisados e 12 foram incluídos nesta revisão. As situações que causaram distresse moral nos profissionais de saúde foram distribuídas nas seguintes categorias: pessoais; pacientes e cuidadores; equipe; e organização. Alguns dos principais eventos citados como causadores foram: falta de recursos; tratamentos intermitentes; medo de contrair o vírus; restrições de visitas; e ausência de orientações explícitas. **Discussão:** durante a pandemia, os riscos já conhecidos para distresse moral tornaram-se mais prevalentes, ao mesmo tempo em que surgiram novos dilemas éticos. A escassez de recursos, como leitos hospitalares, equipamentos de ventilação e medicamentos, exigiu que profissionais da saúde tomassem difíceis decisões clínicas, as quais muitas vezes eram contrárias aos seus valores [(2,3)]. O distresse moral afeta a integridade do sujeito e pode ter repercussões negativas para a vida pessoal e profissional, estando também relacionado com prejuízos no cuidado prestado, altas taxas de burnout e intenções de deixar o emprego [(4)]. **Considerações Finais:** o vírus SARS-CoV-2 causou mudanças no cuidado em saúde, especialmente na atuação dos profissionais no contexto hospitalar, tornando-os mais vulneráveis ao distresse moral. Por isso, programas de educação e apoio, além de novos estudos sobre o tema, devem ser incentivados para minimizar os dilemas éticos das próximas fases da pandemia e em ocasiões futuras.

REFERÊNCIAS

1. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ. 2021;372.

2. Kok N, van Gurp J, Teerenstra S, van der Hoeven H, Fuchs M, Hoedemaekers C, et al. Coronavirus Disease 2019 Immediately Increases Burnout Symptoms in ICU Professionals. Crit Care Med. 2021;Publish Ah:419?27.

3. Silverman HJ, Kheirbek RE, Moscou-Jackson G, Day J. Moral distress in nurses caring for patients with Covid-19. Nursing Ethics. 2021.

4. Epstein EG, Whitehead PB, Prompahakul C, Thacker LR, Hamric AB. Enhancing Understanding of Moral Distress: The Measure of Moral Distress for Health Care Professionals. Vol. 10, AJOB Empirical Bioethics. 2019. p. 113?24.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética, Distresse Moral, Profissionais da Saúde, COVID-19, Pandemia.

TRADUÇÃO E VALIDAÇÃO DA VERSÃO BRASILEIRA DA MEASURE OF MORAL DISTRESS FOR HEALTHCARE PROFESSIONALS

Beltrão JR[1], Beltrão MR[2], Bernardelli RS[2], Corradi-Perini C[1] - [1]Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUCPR - Programa de Pós-Graduação em Bioética, [2]Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR

Introdução: o distresse moral é um tipo de sofrimento vivenciado diante um conflito ético, no qual o profissional é impedido de agir da forma que julga moralmente correta devido barreiras individuais, institucionais ou sociais. **Objetivo:** traduzir, adaptar culturalmente e validar a Medida de Distresse Moral para Profissionais de Saúde (MMD-HP) que atuam em Cuidados Paliativos (CP) no idioma português (BR). **Metodologia:** estudo transversal, exploratório, analítico e de abordagem quantitativa composto pela tradução, adaptação e validação da escala, segundo recomendações internacionais [(1)]. O questionário aplicado continha questões sócio-demográficas e o instrumento. A escala é composta de 27 itens pontuados em Likert para ocorrência e nível de distresse moral. Os dados foram avaliados seguindo análise descritiva, teste não paramétrico de Kruskal-Wallis, teste de correlação de Pearson, análise fatorial exploratória, rotação varimax e alfa de Cronbach. **Resultados:** participaram do estudo 332 profissionais da saúde que atuam em CP no país, sendo 10 na etapa de pré-teste e 322 na validação da escala. A média do escore total da MMD-HP (0-432) foi de 116 (±76,8). Foram encontradas correlações entre o escore, a idade e os grupos profissionais. Além disso, o escore foi mais elevado em aqueles que estão considerando ou já deixaram seus cargos devido ao distresse moral, em comparação com os que não tem ou nunca tiveram tal intenção. A análise confirmatória e alfa de Cronbach (0,942) demonstraram validade e confiabilidade do instrumento. **Discussão:** As manifestações do distresse moral nem sempre são facilmente identificadas, pois envolvem sentimentos de raiva e frustração, até expressões difíceis de serem verbalizadas ou compreendidas, como a auto depreciação, desvalorização, e impotência [(2)]. O fenômeno traz grande impacto para a vida do profissional de saúde, podendo inclusive comprometer sua integridade moral, a qualidade do cuidado prestado e suas intenções em permanecer no emprego [(3)]. **Considerações Futuras:** a versão brasileira da MMD-HP é um instrumento válido para avaliar o distresse moral de profissionais no contexto dos CP. Sugere-se a padronização da escala em outros contexto de atuação em saúde, como ambientes clínicos. Além disso, incentiva-se que sejam realizadas novas pesquisas na área do distresse moral, com intuito de identificação e redução do fenômeno e suas consequências.

REFERÊNCIAS

1. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measures. Spine (Phila Pa 1976). 2000;25(24):3186?91.

2. Epstein E, Delgado S. Understanding and Adressing Moral Distress. OJIN Online J Issues Nurs. 2010;15(3).

3. Campbell SM, Ulrich CM, Grady C. A Broader Understanding of Moral Distress. Am J Bioeth. 2016;16(12):2?9.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética, Distresse Moral, Cuidados Paliativos, Profissionais da Saúde

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE: nº 31397220.5.0000.0020 - Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)

A (IN)VALIDADE ÉTICA DAS TATUAGENS COM DIRETIVAS ANTECIPADAS

Silva AAF, Bigarelli BN, Svaiger G, Ajeka GK, Borba MN

INTRODUÇÃO: Regulamentadas pelo Conselho Federal de Medicina em 2012, as diretivas antecipadas exprimem os cuidados e tratamentos de saúde que os pacientes desejam receber quando estiverem incapacitados de manifestar a sua vontade. Não obstante o CFM tenha se restringido a regular o registro no prontuário das diretivas comunicadas diretamente ao médico, outras formas de manifestação da vontade têm se apresentado na prática clínica, tais como o uso de tatuagens, colares, pulseiras e até microchips implantados. Em razão do surgimento dessas alternativas de comunicação da vontade, torna-se relevante indagar se as diretivas antecipadas expressas de modo não convencional podem ser consideradas ética e juridicamente válidas. OBJETIVO: Este estudo tem como objetivo investigar a validade ético-jurídica das diretivas antecipadas da vontade dos pacientes expressas em tatuagens com ordens de “não ressuscitar”. MATERIAIS E MÉTODOS: Trata-se de revisão integrativa sem metanálise que utilizou a técnica de pesquisa bibliográfica para o levantamento de artigos na base de dados PubMed a partir do uso booleano dos descritores “tattoos AND advance directives”. RESULTADOS E DISCUSSÃO: Defendeu-se, majoritariamente, que as tatuagens que contém as preferências médicas do paciente, tal como as ordens de não ressuscitar, não cumprem os requisitos éticos e legais exigidos pelas normas nacionais que regulamentam as diretivas antecipadas. Como justificativas, foram identificadas: i) as tatuagens podem conter informações insuficientes para orientar o melhor tratamento médico ao paciente; ii) enquanto as tatuagens representam uma vontade definitiva e de difícil remoção do paciente, as suas preferências médicas são dinâmicas e variam conforme a idade, estado de saúde, prognóstico e avanço da tecnologia médica; iii) a facilidade de arrependimento das tatuagens; e, por fim, iv) as tatuagens podem ser fruto de uma brincadeira ou desafio, podendo representar as iniciais da pessoa, gíria de gangue ou mantra pessoal, ou também terem sido feitas em um período depressivo. Por outro lado, o uso de tatuagens “não ressuscitar” são um guia para as vontades do indivíduo, que nem sempre estão carregando documentos em papel especificando a conduta médica que desejam. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Aliada ao descumprimento das exigências legais impostas pelos regulamentos nacionais dos diversos países, concluiu-se que as tatuagens com diretivas antecipadas não possuem validade ética e jurídica apesar de poderem servir como guia da vontade do paciente aos profissionais da saúde.

REFERÊNCIAS

1. Gilbert J, Boag J. Nonstandard Advance Health Care Directives in Emergency Departments: Ethical and Legal Dilemma or Reality: A Narrative Review. Adv Emerg Nurs J. 2018;40(4):324-327. doi:10.1097/TME.0000000000000214.

2. HOLT, Gregory E.; GOODMAN, Kenneth W.; OLVEY, Stephen E.; KETT, Daniel. Nonstandard do-not-resuscitate orders. Curr Opin Anaesthesiol. 2019;32(2):179-183.

3. ISERSON V.; Kenneth. The 'No Code' Tattoo-An Ethical Dilemma. West J Med. 1992 Mar;156(3):309-12.

4. ISERSON, Kenneth V. NONSTANDARD ADVANCE DIRECTIVES IN EMERGENCY MEDICINE: WHAT SHOULD WE DO? The Journal of Emergency Medicine. Vol. 55, No. 1, pp. 141?142. 2018.

5. SOKOL, Daniel K.; MCFADZEAN,William A.; A DICKSON, Willian A.; WHITAKER, Iain S; Ethical dilemmas in the acute setting: a framework for clinicians. BMJ. 2011 Sep 13;343:d5528. doi: 10.1136/bmj.d5528.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética, Tatuagem, Diretivas Antecipadas.

REFLEXÃO BIOÉTICA NA ABORDAGEM DA INTERSEXUALIDADE

Boccatto M[1] - [1]UNIVERSIDADE PAULISTA - CAMPUS SANTOS RANGEL

A intersexualidade, também conhecida como Anomalia de Diferenciação Sexual (ADS) ou Distúrbio do Desenvolvimento Sexual (DDS) e, antes como hermafroditismo, é caracterizada pelos sujeitos que possuem corpos com caracteres físicos relacionados tanto ao sexo feminino como masculino. Antigamente esta condição era motivo de vergonha para as famílias, que os internavam ou cediam para os circos, onde eram tratados como aberrações. Este trabalho tem por objetivo realizar uma reflexão bioética na abordagem do intersexo e foi realizado por uma revisão da literatura. É possível ocorrer algum tipo de anomalia genital em 1 a cada 4.500 nascimentos, sendo necessária a inclusão de exames genitais junto aos demais exames requeridos para recém-nascidos, de forma que tal anomalia possa ser diagnosticada desde o início. Na década de 90, foi possível realizar o achado de um gene que está diretamente ligado à determinação testicular, o SRY. Entretanto, verificou-se que alguns indivíduos que apresentavam este gene não possuíam diferenciação testicular, assim como alguns que não apresentavam este gene possuíam a diferenciação testicular e por isso, não apenas o SRY, mas diversos outros genes autossômicos e sexuais atualmente são utilizados para diferenciar os testículos. A criança intersexo acaba por sofrer diversos procedimentos cirúrgicos no seu primeiro ano de vida, devido à pressão para a identificação precoce da sua sexualidade. Fato que leva a reflexão, do quanto é inapropriado submeter um recém-nascido, aos diversos procedimentos médicos, apenas para readequação sexual, sem que este nem possui uma personalidade bem definida. É importante que todos compreendam que não existem somente dois sexos e que, os intersexos, não devem sofrer pressões e mutilações sobre qual caminho devem seguir. Essa pressão exercida sobre um indivíduo ou a escolha realizada por terceiros, pode ocasionar que a pessoa desencadeie problemas psicológicos e sociais que levem à sua não aceitação e, consequentemente, a sociedade também não será capaz de tal ato. Portanto, é fundamental a reflexão bioética acerca dos intersexos, a fim de conscientizar não somente a sociedade, mas também as próprias pessoas que portam esta condição, para que não escolham apenas por sua anatomia ou por pressão familiar e social, mas sim porque possuem conhecimento suficientes para compreender o que é melhor para si, de maneira a se sentir confortável e viver com qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

Canguçu-Campinho AKF. A construção dialógica da identidade em pessoas intersexuais: o X e o Y da questão [tese]. Salvador: Universidade Federal da Bahia, Doutorado em Saúde Pública, Instituto de Saúde Coletiva; 2012.

Silva MG, Silva MMV. A sanção normalizadora em corpos intersexo: uma reflexão a partir de Foucault e Butler. Revista de Pós-Graduação em Ciências Sociais da UFRN [publicação online]. 2017 [acesso em 15 out. 2020]; (21); 122-144.

Santos TEC. Educação de crianças e adolescentes intersexo [Tese]. Marília: Universidade Estadual Paulista, Doutorado em Educação; 2020.

Santos JBSO, Cardim VSG. Da intersexualidade e da abordagem médica atual à luz dos direitos da personalidade. Revista Direito e Sexualidade, Salvador, v. 2, n. 1, p. 66-90, jan./jun. 2021.

Vieira A, Costa AG, Pires BG. Corte M. Intersexualidade: desafios de gênero. Revista de estudos indisciplinares em gêneros e sexualidades. Salvador, 16, v. 1 set.2021-dez.2021p. 01-20

PALAVRAS-CHAVE: Intersexualidade, Bioética, Genética

"TERRA ARRASADA": A ÉTICA DO CUIDADO NA VIVÊNCIA DAS MÉDICAS À FRENTE DO COMBATE AO COVID-19

Silva OMRG[1], Sacardo DP[2] - [1]UNICAMP - Faculdade de Ciências Médicas, [2]UNICAMP - Departamento de Saúde Coletiva - Faculdade de Ciências Médicas

Introdução

Quando se analisa a clínica praticada pelas mulheres, a Ética do Cuidado ganha destaque, pois se baseia em uma racionalidade contextualizada, que considera afetos, sentimentos, a relação com o outro e a interdependência dos seres humanos.

As mulheres médicas são um grupo extremamente vulnerável a transtornos e agravos de saúde mental, têm piores indicadores de Síndrome de Burnout e de sintomas depressivos em comparação a médicos homens, e índices maiores de distúrbios de sono e tentativas de suicídio, em relação à população feminina em idade profissional.

Considerando-se o contexto da pandemia de COVID-19, é inegável a sobrecarga emocional e de trabalho imposta a todos os profissionais de saúde, com consequências mais críticas para as mulheres. Dentre os profissionais de saúde na linha de frente do combate ao coronavírus, há maior incidência de ansiedade e transtorno de estresse nas profissionais de saúde do sexo feminino.

Objetivos

Analisar as vivências das médicas à frente do combate ao COVID-19 no HC-UNICAMP.

Métodos

Recrutamento presencial. Entrevista semiestruturada via Google Meet. Análise Quantitativa.

Resultados e discussão

As participantes da pesquisa são provenientes das áreas: clínica médica, psiquiatria e infectologia, incluindo residentes e médicas contratadas. As principais temáticas identificadas foram:

- "Terra arrasada": sofrimento por empatia com o sofrimento alheio, pela sobrecarga do sistema, impossibilidade de cuidado, prognósticos ruins dos pacientes.
- "Porque se a gente não fizesse. Quem faria?": responsabilidade social em relação aos pacientes e à situação de pandemia.
- Luto: dos familiares, dos pacientes, revivendo lutos pessoais.
- Sobrecarga: aumento das horas trabalhadas, do número de atendimentos, da responsabilidade, supervisão de residentes de áreas não clínicas, necessidade de retomada de conhecimentos fora da área de expertise das profissionais, divisão de tarefas em casa.

- Medo: “do desconhecido”, da contaminação, da transmissão.
- “É difícil não poder fazer planos”: prejuízo da vida pessoal e social.
- Apoio: família, parceiros, terapeutas, colegas.
- Estratégias de resistência: yoga, meditação, apoio familiar, evitação da temática, “entrar no modo automático e não pensar”.

Foi possível identificar a ética do cuidado e sua prática nas falas de todas as entrevistadas.

Considerações finais

Um maior envolvimento das profissionais com o cuidado de pacientes com COVID-19 e seus familiares - através de liderança, projetos de pesquisa, etc. - tem relação com maiores impactos pessoais, emocionais e psíquicos nas mulheres médicas.

As condições de enfrentamento da pandemia diferem entre os gêneros, em função do machismo estrutural e sobrecarga de papéis e responsabilidades que recaem sobre as mulheres.

REFERÊNCIAS

GILLIGAN, C. (1982). In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development. Harvard University Press.

Győrffy, Z. D. (04 de 2016). Workload, mental health and burnout indicators among female physicians. Hum Resour Health.

KANG, L. L. (05 de 02 de 2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. Correspondence.

Ornell F, S. J. (2020). ??Pandemic fear?? and COVID-19: mental health burden and strategies. Braz J Psychiatry.

PALAVRAS-CHAVE: bioética feminista, mulheres médicas, COVID-19, conflitos família-trabalho, iniquidade de gênero

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Número do CAAE: 42669120.1.0000.5404. CEP UNICAMP

INTEGRANDO ESCOLA E SERVIÇO DE SAÚDE NA EDUCAÇÃO SEXUAL DE ADOLESCENTES: ASPECTOS BIOÉTICOS DE UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Silva VXL, Santos RMP

INTRODUÇÃO

A experiência ocorreu durante o internato rural do curso de medicina. Na localidade, observou-se um percentual de gestantes adolescentes mais alto que a média nacional, condição que pode prejudicar o futuro destas mulheres e seus filhos. A equipe de saúde responsável pelo território evidenciava uma necessidade de trabalhar educação sexual com adolescentes, mas não sabia como fazê-lo, o que perpetuava a situação de iniquidade.

OBJETIVO

A ação objetivou auxiliar a equipe de saúde a iniciar ações de educação sexual para o público adolescente na região.

MÉTODO

Foi pactuado com a escola local e com a equipe de saúde a realização de uma oficina sobre sexualidade com alunos adolescentes. Foram preparadas técnicas de integração entre os participantes e breves histórias, seguidas de afirmações sobre os temas gravidez na adolescência, sexo seguro e métodos contraceptivos, as quais seriam julgadas pelos participantes como “fato” ou “fake”. Depois, a resposta era debatida.

RESULTADOS

Participaram da oficina trabalhadores da equipe de saúde, da escola, uma interna e 61 estudantes. As afirmações que mais geraram dúvidas e/ou erros foram relacionadas ao coito interrompido, ao uso da contracepção de emergência, às relações sexuais durante o período menstrual e às infecções sexualmente transmissíveis.

DISCUSSÃO

A ação está em consonância com o conceito de direitos sexuais e reprodutivos como direitos humanos, expresso na Conferência Internacional da Organização das Nações Unidas sobre População e Desenvolvimento (1994). Também é exemplo da aplicação dos artigos 8 e 10 da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da UNESCO (2005) que afirmam que a vulnerabilidade humana deve ser levada em consideração nas práticas médicas, que grupos de vulnerabilidade específica devem ser protegidos e que todos sejam tratados de forma justa e eqüitativa. Assemelha-se também a aspectos expressos na Bioética de Intervenção (2002), que propõe que ações concretas sejam realizadas a fim de diminuir iniquidades sociais. Por fim, coaduna a idéia de justiça pela equidade e proteção dos vulnerados expressa por Schramm (2008).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de inicial, a experiência rendeu bons resultados, iniciando um diálogo entre a escola, o serviço de saúde e os adolescentes e encorajando os

trabalhadores a darem seguimento às ações educativas, ações simples que podem reduzir iniquidades. É importante atentar para a preparação dos serviços e profissionais para acolherem este público. A experiência também foi importante para que a escola médica exercesse sua responsabilidade social, oferecendo uma contrapartida para a população que recebe seus estudantes nos estágios.

REFERÊNCIAS

FNUAP. Resumo do Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento - 1994. [S. l.]: 1995.

UNESCO ? Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Paris, 2005, 13p.

Garrafa V, Porto D. Bioética, poder e injustiça: por uma ética de intervenção. O Mundo da Saúde. 2002; 26(1): 6-15.

Schramm, FR. Bioética da Proteção: ferramenta válida para enfrentar problemas morais na era da globalização. Revista Bioética 2008; 16(1):11 ? 23.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética, Equidade, Educação Sexual, Saúde do Adolescente, Saúde da População Rural, Educação Médica

ARE THERE DIFFERENCES IN RESILIENCE AMONG GENDERS?

Möllmann BA[1], Kafka GT[1], Azevedo EHF[1], Franco CAGS[1], Franco RS[2] - [1]Pontifícia Universidade Católica do Paraná - Escola de Medicina, [2]Pontifícia Universidade Católica do Paraná - Escola de Medicina e Programa de Pós Graduação Stricto Sensu em Bioética

Introduction: Resilience can be understood as adapting to obstacles, learning, and growing from life experiences. It is a concept increasingly debated as a protective factor for mental health and well-being. More resilient individuals can be more efficient to handle difficult situations than those who have less resilience. Thus, resilience can be a factor in subjects' success and well-being. **Objectives:** We aim to debate what factors can correlate to resilience levels among students, discussing the impact and foundations for its differences. **Methods:** This study is a systematic review, structured, and presents based on Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) statement. Three reviewers performed database searches independently, followed by a consensus meeting to find agreement between selected papers. The agreement coefficient was measured through the Kappa coefficient. **Results:** From a total of 141 articles, 11 fulfilled the inclusion criteria. The kappa concordance rate between researchers was 0.9. Resilience was inversely correlated to stress, symptoms of depression, anxiety, and burnout. The difference between measured male and female resilience was also relevant. Women have consistently shown lower resilience when compared to men. **Discussion:** We hypothesize that, despite the findings in studies, women are not necessarily less resilient than men, and the reasoning for those outcomes could be drive-by social and cultural pressures leading women to see themselves in that way; (MCLEAN et al., 2014) or even that the conceptualization of resilience did not consider gender particularities. Girls are more prone to experiencing anxious and fearful events than boys. This divergence increases until the teens, when young women are 6x more likely to develop generalized anxiety disorder (GAD) than young men. Psychological symptoms are socially underestimated in women. Men facing anxiety problems receive more attention and adequate treatment (MCLEAN et al., 2014). Pressure and oppression to individuals and groups increase its suffering (HARBIN, 2019), perpetuating stress and lowering resilience. **Final considerations:** Feminist bioethics shed light on gender disparities and deepen the reflection on the structural origins of inequalities (RAWLINSON, 2017). It is comfortable, namely in a patriarchal society, justifying the lower resilience of the female gender in stress and psychological issues. But it is not the reason for gender disparities but a consequence. The differences in resilience scores among genders reinforce the importance of debating inequalities, how and why stressful events can occur, and impact differently among subjects.

REFERÊNCIAS

HARBIN, A. Resilience and group-based harm. International Journal of Feminist Approaches to Bioethics, [S. l.], v. 12, n. 1, p. 24?43, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.3138/ijfab.12.1.02

MCLEAN, C. P. et al. Gender Differences in Anxiety Disorders: Prevalence, Course of Illness, Comorbidity and Burden of Illness. Bone, [S. l.], v. 23, n. 1, p. 1?7, 2014. Disponível em: https://doi.org/10.1038/jid.2014.371

RAWLINSON, M. C. The concept of a feminist bioethics: IJFAB at ten. International Journal of Feminist Approaches to Bioethics, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 1?6, 2017. Disponível em: https://doi.org/10.3138/ijfab.10.1.1

WINDLE, G.; BENNETT, K. M.; NOYES, J. A methodological review of resilience measurement scales. Health and Quality of Life Outcomes, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 8, 2011. Disponível em: https://doi.org/10.1186/1477-7525-9-8

PALAVRAS-CHAVE: Feminist Bioethics, Resilience, Gender

ENSINO DO REIKI ÀS FAMÍLIAS DE PACIENTES DE DOENÇAS RARAS – UMA REFLEXÃO BIOÉTICA PELA REDUÇÃO DA MISTANÁSIA

Ravazoli MMC, Ravazoli MMCR[1], Ferreira PK[2], Prado LM[3], Pereira AR[3] - [1]UFPR, [2]OPDM - Organização Paranaense de Distrofia Muscular - Presidência, [3]APARDII

A Mistanásia - morte social, precoce e evitável - não é causada apenas pela falta da ação do Estado. A partir da experiência das autoras em ONGs de doenças raras percebe-se no itinerário diagnóstico terapêutico um longo caminho e neste muitos morrem ou descobrem suas patologias tardiamente. Em virtude do sofrimento envolvido por pacientes e familiares/cuidadores propomos neste trabalho, através de levantamento bibliográfico e experiência das autoras, deliberar sobre o ensino a estas famílias da técnica Reiki que é preconizada pela OMS e pela Portaria Nº 971/2006 que aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS. São 29 técnicas autorizadas e o Reiki foi escolhido por sua eficácia, simplicidade e multiplicabilidade. A técnica japonesa de Mikao Usui (séc. XIX) usa a imposição das mãos e, sendo simples, atua complementarmente nas patologias crônicas e agudas, pois vê o ser humano como um todo - emocional, mental, espiritual - refletindo-se no físico auxiliando na redução do stress e relaxamento (FREITAG, 2015; LEITE, 2019). Pode ser ensinada por profissional capacitado. O familiar/cuidador aplicará a energia reiki em si, no paciente e em toda família. Tais famílias encaram o sofrimento muitas vezes sozinhas, sem diagnóstico precoce, qualidade de vida ou mesmo um prognóstico. Conforme Pessini o cuidado no que tange à dor e sofrimentos humanos por estar tão tecnologizado pede o resgate da visão holística. “é urgente o resgate de uma visão antropológica holística, que cuide da dor e sofrimento humanos nas suas várias dimensões, ou seja, física, social, psíquica, emocional e espiritual.” Grande parte das patologias exige muito de pais cuidadores que por vezes também adoecem. Mesmo assim lutam por seus filhos independentemente de ter ou não ajuda do SUS. A norma existe, mas há ainda pouca oferta nas Unidades de Saúde. Ensinar às famílias é respeitar a Carta dos direitos dos usuários da saúde que apregoa que todos somos responsáveis “para que seu tratamento e sua recuperação sejam adequados e sem interrupção (...) e direito à informação sobre os serviços de saúde e as diversas formas de participação da comunidade.” Pessini nos diz que “a morte mistanásica pode sim ser removida”. Encontramos nesta técnica simples uma forma de respeito ao ser humano dando-lhe tempo e qualidade junto aos seus. Assim, entendemos que o ensino do Reilki à estas famílias promovem seus direitos e auxilia na redução da Mistanásia e melhora a expectativa e qualidade digna de vida.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Carta dos direitos dos usuários da saúde. Ministério da Saúde. ? 1. ed. ? Brasília: Ministério da Saúde, 2012

FREITAG, V. L.; ANDRADE, ANDRESSA DE; BADKE, MARCIO ROSSATO. O Reiki como forma terapêutica no cuidado à saúde: uma revisão narrativa da

literatura. Enfermería Global - Revista electrônica trimestral de Enfermería, 38, 2015.

LEITE, G. M. J. B. Usui reiki shiki ryoho ? Nível I Shoden. Curso de Formação em Terapeuta Holístico Integrativo. UNIABRATH, 2019.

PESSINI, L. & RICCI, L. A. L. Mistanásia: um novo conceito bioético que entra na agenda da bioética brasileira. In: Bioética clínica. CFM/SBB, Brasília, 2016

PALAVRAS-CHAVE: mitanásia, pics, pnpic, reiki, doenças raras, sus, educação

CONHECIMENTO SOBRE ÉTICA E BIOÉTICA DOS FISIOTERAPEUTAS ATUANTES NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Carvalho DFF[1] - [1]Fiocruz – ENSP

Introdução: A Bioética é um campo multidisciplinar do saber que promove o debate dialógico, com base em ferramentas teóricas, que pode auxiliar o profissional de saúde a lidar com questões fundamentais no seu dia a dia. Ela é também um instrumento de transformação e de promoção da cidadania e solidariedade, que pode contribuir para a formação de profissionais críticos e reflexivos que tenham conhecimentos construídos, de modo a identificar e tomar decisões mais adequadas quando estiverem defronte a conflitos e dilemas éticos em suas práticas diárias.

Objetivos: Delimitar os conhecimentos dos fisioterapeutas que atuam no estado do Rio de Janeiro sobre os conceitos de ética e bioética, os quais são capazes de fundamentar as tomadas de decisão frente aos problemas enfrentados em sua prática profissional.

Métodos: Foi encaminhado aos participantes de pesquisa um questionário com perguntas abertas e fechadas, sendo a segunda seção de perguntas abertas, aqui analisada, referente aos conhecimentos dos profissionais quanto a ética e bioética, definição destes conceitos e conhecimentos das principais correntes da bioética, bem como experiências anteriores de ensino-aprendizagem envolvendo a temática. Sendo a análise de conteúdo realizada de acordo com o proposto por Bardin. O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz-ENSP/Fiocruz (CAAE: 45908721.9.0000.5240).

Resultado e Discussão: Quando perguntado sobre o que é ética metade das respostas estiveram ligadas a uma boa prática profissional e compromisso com os pacientes, mas quase metade apresentou respostas ligadas ao cumprimento de normas. Quando perguntado sobre o que é bioética as respostas falavam de uma ética da vida, ética em pesquisa, ligada ao ser humano e a atuação na área da saúde. Apesar das respostas mostrarem alguma ideia do que seja ética e bioética, percebe-se como estas ainda são reconhecidas como normativas ou regras. Quanto a pergunta sobre o conhecimento referente a conceitos de ética e bioética, a maioria não conhecia ou apresentou respostas que não se referem a nenhum conceito de ética e bioética, porém quando foram apresentados conceitos do Principialismo, Ética do Cuidado e Bioética da Proteção, a maioria afirmou já ter ouvido sobre os mesmos.

Conclusão: Percebe-se a importância de progredir na construção das competências éticas e bioéticas na formação do fisioterapeuta para que este profissional esteja apto a refletir criticamente sobre os problemas e conflitos vivenciados em sua prática profissional.

REFERÊNCIAS

GILLIGAN, C. Uma voz diferente: psicologia da diferença entre homens e mulheres da infância à idade adulta. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos; 1982.

MOTTA, L. C. S.; VIDAL, S. V.; SIQUEIRA-BASTISTA, R. Bioética: afinal, o que é isto? Rev. Soc. Bras. Clin. Méd., v. 10, n. 5, 2012.

PALÁCIOS, M.; REGO, S.; SCHRAMM, F. R. A eticidade da pesquisa em seres humanos. 2001.

PESSINI, L. As origens da bioética: do credo bioético de Potter ao imperativo bioético de Fritz Jahr. Rev. Bioet. (Impr.), v. 21, n. 1, p. 9-19, 2013.

PALAVRAS-CHAVE: fisioterapia, bioética, ética

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Número do Parecer: 4.717.585 Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz- ENSP/Fiocruz

O ENCONTRO COM A PERSPECTIVA DO OUTRO: COMPAIXÃO NA NARRATIVA DE PROFISSIONAIS DE ACOLHIMENTO A PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS MÚLTIPLAS

Rosa MFM[1], Rosaneli CF[2], Fischer ML[2] - [1]Pequeno Cotolengo Paranaense, [2]PUC - PR – PPGB

O presente estudo busca compreender a compaixão na narrativa dos profissionais de acolhimento por meio de contextos sociais e de suas biografias, como também conectar a inovação ao cuidado de pessoas com deficiências múltiplas na perspectiva da Bioética. Reconhecer na compaixão, desdobrada em acolhimento e atendimento, quais as potencialidades, barreiras e fragilidades que os profissionais enfrentam, aprendem, superam e diversificam para dar suporte aos desafios diários de um público que sofre de diversas vulnerabilidades, desde as deficiências múltiplas, o abandono familiar, o esquecimento e a sobrevivência. A pesquisa será realizada no Pequeno Cotolengo Paranaense, instituição referência por diversas vezes premiada em assistência em saúde. Para a coleta de dados serão realizadas oficinas através de grupo focal com profissionais de saúde e cuidadores, que oferecem diariamente hospitalidade a pessoas com deficiências múltiplas abandonadas, proporcionando inclusão social com atendimento humanizado e inclusivo, oferecendo melhor qualidade de vida. Com a junção das narrativas e o profundo referencial teórico a ser estudado será possível aperfeiçoar ações a serem realizadas na instituição para aprimorar o desenvolvimento de ações de compaixão nos profissionais que ali atuam, bem como contribuir para o cuidado mais humanizado em outras instituições que acolhem pessoas com deficiências múltiplas. A compaixão é caracterizada por levar o homem ético a vivenciar no seu íntimo a realidade interior do outro. Ter compaixão não significa sentir piedade, mas, sim colocar-se ao lado do outro sem julgamentos, na intenção de apenas propiciar alívio à situação turbulenta e sofrida em que o outro se encontra.

REFERÊNCIAS

Barsaglini, RA, Biato, ECL. Compaixão, piedade e deficiência física: o valor da diferença nas relações heterogêneas. Hist. cienc. saude-Manguinhos, 22(3):781-796, 2015.

Bittencourt, RN. Justiça, caridade e compaixão na Metafísica da Ética de Schopenhauer. Revista Voluntas, 1(1):49-70, 2010.

Boff, L. Princípio de Compaixão e Cuidado. São Paulo: Vozes, 2001.

Rosaneli, CF. Diante da dor dos outros. In: Rosaneli, CF. Fomes Contemporâneas. Curitiba: PUCPRESS, 2020.

Garrafa, V, Soares, SP. O princípio da solidariedade e cooperação na perspectiva bioética. Bioethikos, 7(3):247-258, 2013.

PALAVRAS-CHAVE: Compaixão, Bioética, Humanização, Deficiências, Cuidados em Saúde

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: 4.403.386 PUCP=-PR

AS ESFFERAS DE RESPONSABILIZAÇÃO LEGAL EM PESQUISAS ENVOLVENDO SERES HUMANOS, E A AUSÊNCIA DE REGULAMENTAÇÃO LEGAL UNIFICADA

Cury-Mendes CC[1] - [1]Universidade Tecnológica Federal do Paraná - Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos

A pesquisa envolvendo seres humanos é uma atividade eminentemente relacionada à vida humana. Sendo este bem jurídico protegido pela legislação pátria, França (2021, p. 481) afirma que a vida tem interesse não apenas ao próprio indivíduo, mas também está dotada de "interesse ético-político da coletividade". Sendo as pesquisas em seres humanos regulamentada pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro 2012, do Conselho Nacional de Saúde, é uma legislação de natureza infralegal, a qual traz considerações acerca de aspectos éticos e jurídicos, relacionados a este tipo de pesquisa. No Brasil, estas atividades carecem de regulamentação unificada em um único diploma, de estatura legal. Para tanto, utilizam-se diplomas normativos esparsos, no arcabouço legislativo brasileiro, a fim de subsidiar tanto o participante de ensaios, quanto os profissionais responsáveis pela execução dos protocolos, nas esferas ética, administrativa e legal. A carência de um diploma, de estatura legal, sob a forma de lei, fragiliza as pesquisas científicas, desenvolvidas no país. Desta feita, necessário que os operadores do Direito se valham do instrumento do Diálogo das Fontes, a fim de se respaldar as atividades previstas nos protocolos de pesquisa. Sob o prisma da responsabilidade civil, a legislação sustentará eventual necessidade de se instituir indenização, em decorrência de danos, causados no decorrer dos procedimentos. Na esfera penal, aventar-se-ia a responsabilização em sede de lesão corporal, ou de periclitação da vida, caso as atividades propostas no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido venham a ultrapassar a essência do razoável e do aceitável. Por sua vez, a responsabilização dos profissionais responsáveis pela pesquisa poderá ser arguida em sede administrativa, perante os Conselhos de Classe. A ausência de uma regulamentação legal e ética, disposta em legislação unificada, poderá comprometer o futuro das pesquisas clínicas, pois os seres humanos podem estar em situação de perigo, quanto a sua integridade física, psíquica e moral. A sensação de insegurança jurídica, exposta supra, pode ser afastada, por meio da aprovação dos projetos de lei, os quais atualmente tramitam no legislativo federal brasileiro. Desta feita, grandes indústrias de medicamentos e insumos poderão desenvolver as suas pesquisas no Brasil, amparadas por uma legislação unificada, aproveitando-se da grande variabilidade genética, encontrada na população brasileira. Necessário, assim, que seja estabelecida uma legislação única e padronizada, contemplando elementos essenciais de comprometimento e de responsabilidade para participantes e pesquisadores, no que se refere à segurança jurídica dos atores do processo de pesquisa.

REFERÊNCIAS

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Disponível em

http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf. Acesso em 02 jul. 2021.

FRANÇA, Genival Veloso de. Direito médico. 17. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2021.

MELLO, Felipe de Almeida; MARTINEZ, Luis Lopez. CONSIDERAÇÕES SOBRE OS CONTRATOS DE PESQUISA CLÍNICA EM SERES HUMANOS À LUZ DE SUA APLICAÇÃO PRÁTICA. Revista dos Tribunais, Revista de Direito e Medicina, vol. 6, 2020.

PALAVRAS-CHAVE: Pesquisa; seres humanos, Resolução; Lei.

BIOÉTICA: OS DIREITOS DOS ANIMAIS

Palmeira DN[1], Mello-Gentil T, Paixão MS - [1]Universidade Federal de Sergipe - Departamento de Odontologia de Aracaju

A bioética é uma área de estudo interdisciplinar que envolve a ética e a biologia , fundamentando os princípios éticos que regem a vida quando essa é colocada em risco pela medicina ou pelas ciências afins. Este trabalho tem como objetivo apresentar diversos aspectos da bioética com relação à legislação vigente no Brasil, o uso de animais, a pesquisa científica, o uso destas nas indústrias e o dilema do consumo ético de animais. A metodologia baseia-se em estudos anteriores presentes na literatura, assim como na legislação vigente no Brasil, em periódicos e defesas de teses, além de informações jornalísticas em reportagens e jornais de renome. A importância social da bioética centra-se, justamente, no fato de que ela procura evitar que a vida seja afetada ou que alguns tipos de vida sejam considerados outros. É tratado por estudiosos da bioética o respeito aos limites que deve-se ter ao lidar com animais, seja para o cuidado ou a alimentação, seja para a utilização comercial desses, pois são seres vivos dotados de sentidos e capazes de sofrer. Portanto, o estudo deste tema relacionado à bioética é de extrema importância para a nossa sociedade, pois traz à tona a discussão acerca do uso dos animais em prol do conforto e desejos dos seres humanos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Centro Gráfico, 1988.
Guedes, Cristiano. A black woman, her cells, and some challenges for research ethics. História, Ciências, Saúde ? Manguinhos, Rio de Janeiro. v.20, supl., nov. 2013, p.1413-1416

Júlio Bernardes. Pele impressa em 3D substitui animais em teste de cosméticos. https://jornal.usp.br/ciencias/pele-impressa-em-3d-substitui-animais-em-teste-de-cosmeticos. 15-01-2018

SINGER, Peter. Libertação animal: o clássico definitivo sobre o movimento pelos direitos dos animais. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2013.
W. M. S. Russell and R. L. Burch. The Principles of Humane Experimental Technique.; 1959. London: Methuen & Co. Limited.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética; Odontologia legal; Direitos dos Animais.

ÉTICA EM PESQUISAS ENVOLVENDO A POPULAÇÃO PEDIATRIA

Varela APAS[1], Cordero JA[1], Tannus LO[1], Lustosa ANC[1] - [1]Universidade do Estado do Pará – CIPE

Introdução: A ética e a pesquisa vêm caminhando juntas e em constante processo de renovação buscando levar o pesquisar a ter sempre um olhar ético sobre as pesquisas desenvolvidas contribuído para o avanço e desenvolvimento da ciência. A pesquisa científica realizada na população pediatria demanda ainda mais a busca pela resolução de dilemas éticos, envolvendo aspectos éticos, legais e econômicos. Por questão de normativas o documento que consiste no assentimento das crianças para participarem das pesquisas foi desenvolvido nos termos legais, mas não substitui a legitimidade da própria criança, sendo responsabilidade de todos os envolvidos na pesquisa, seja pesquisadores e pais e / responsáveis. **Objetivo:** O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa com objetivo de realizar uma revisão sobre pesquisas que envolvem crianças buscando um olhar ético. **Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa elaborada de acordo com as cinco fases da revisão integrativa (identificação do problema, pesquisa de literatura, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados coletados e apresentação dos dados), foram utilizados artigos retirados das bases de dados Medline, Lilacs, Pubmed e Scielo. **Resultados**: 22 artigos foram avaliados para elegibilidade no estudo, desses 14 artigos apresentaram critérios de inclusão para revisão. **Discussão:** Após análise dos artigos incluídos na revisão os resultados dos estudos apontaram que atualmente as pesquisas com crianças acontecem com responsabilidades éticas, reconhecendo o protagonismo das crianças como sujeito da pesquisa certificando que a pesquisa aconteça de forma voluntária e sem coerção, levando em consideração o assentimento e a ciência da criança sobre a finalidade do estudo, porém ainda existe uma dificuldade de pesquisas nessa temática, mantendo-se uma discussão ampla sobre o cuidado ético em diversas áreas, com questionamentos sobre as dificuldades e desafios enfrentados pelos pesquisadores, como a possibilidade dessas crianças se beneficiarem com o estudo, avaliar se ocorrerá pesquisas, com desafio de equilibrar o progresso científico com a proteção da criança. **Considerações finais:** A análise da literatura traz uma reflexão de que o questionamento ético deve estar presente nas pesquisas realizadas com crianças, oferecendo justiça e respeito ao ser humano, levando em consideração o protagonismo nas tomadas de decisões, garantindo que essa população possa vir a se beneficiar dos avanços da tecnologia e ciência.

REFERÊNCIAS

Kipper DJ. Ética em pesquisa com crianças e adolescentes: à procura de normas e diretrizes virtuosas. Rev. Bioét. 2016; 24(1):37-48. https://dx.doi.org/101590/1983-80422016241104

Agostini OS, Moreira MCN. Quando fazer pesquisa com crianças significa negociar com adultos: bastidores de uma pesquisa com crianças de seis anos

em escolas. Ver, Ciência e Saúde coletiva. 2019; 24(10). Doi: 10.1590/1413-812320182410.23872017

Prado RL, Vicentin MG, Rosemberg F. Ética na pesquisa com crianças uma revisão da literatura brasileira das ciências humanas e sociais. Childhood & Philosophy. 2018 Jan/Apr; 14(29):43-70

Prado, R L C; Freitas, M C. Normas éticas traduzem-se em ética na pesquisa? pesquisas com crianças em instituições e nas cidades. Rev Praxis Educação, 2020 jul/set. 16(40). DOI: https://doi.org/10.22481/praxisedu.v16i40.6879

Dagla M, Petousi V, Poulios A. Bioethical decisions in neonatal intensive care: neonatologists' self-reported practices in greek NICUs. Int J Environ Res Public Health. 2020 May; 15;17(10):3465. doi: 10.3390/ijerph17103465

PALAVRAS-CHAVE: Pesquisa; Ética; Crianças, Ethics Committees

EXPERIMENTAÇÃO ANIMAL: RELEVÂNCIA E LIMITES ÉTICOS NA PESQUISA BIOMÉDICA

Oppenheimer D[1], Oppenheimer AR, Vilhena ST - [1]Faculdade de Medicina de Itajubá

INTRODUÇÃO: A pesquisa científica, apesar de permitir a evolução do conhecimento, inovações e transformações, implica tanto em benefícios, como em possíveis riscos e danos para a sociedade, para os animais e para o ambiente. Mesmo com a preocupação em exceder os princípios éticos nos protocolos de pesquisa e com o movimento de descrédito nas pesquisas com uso de modelo animal, é irrefutável o progresso para a ciência e para a medicina oferecido por experimentos científicos com o uso desse modelo. Com isso, torna-se importante esclarecer questões científicas, práticas, éticas e legais para apoio à conscientização de experimentos mediados por protocolos de responsabilidade e cuidados aos animais. **OBJETIVO:** Exibir vertentes de um debate sobre ética animal - a importância da pesquisa para a medicina acompanhada da consciência sobre os cuidados com o uso animal. **MÉTODO:** Pesquisa bibliográfica nas bases de dados PubMed e Google Scholar, sites e capítulos de livros, incluindo artigos entre 2000 e 2021 (regulamentações e leis mais antigas foram incluídas). **DISCUSSÃO:** O progresso da humanidade está ligado diretamente com a evolução da ciência e a experimentação animal está, indiscutivelmente, ligado a isto. Mas a cada dia diversos grupos questionam as barreiras éticas, exigindo transparência e preocupação em não exceder os princípios éticos em pesquisas envolvendo animais. Reconhecendo a importância da pesquisa, a ciência precisa ser consciente com o zelo aos animais e estar aberta aos questionamentos éticos da sociedade. **CONCLUSÃO:** É primordial estabelecer critérios éticos sólidos para a realização de pesquisa científica utilizando animais e, quando possível, buscar métodos alternativos. Principalmente, é fundamental incorporar que as preocupações e atitudes éticas sejam além dos anseios científicos e a transparência por parte dos pesquisadores favorece a compreensão e a aceitação do público sobre os estudos com animais em laboratório, possibilitando assim, atingir pontos de acordo.

REFERÊNCIAS

1. Andersen ML, Winter LMF. Animal models in biological and biomedical research - experimental and ethical concerns. Anais da Academia Brasileira de Ciências. 2019;91(suppl 1).

2. Kirk RGW. Recovering The Principles of Humane Experimental Technique. Sci Technol Human Values. 2018 Jul;43(4):622?48.

3. principles_toc.html [Internet]. Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. [cited 2021 Feb 13]. Available from: http://caat.jhsph.edu/principles/the-principles-of-humane-experimental-technique

4. Turner PV, Barbee RW. Responsible Science and Research Animal Use. ILAR Journal. 2019 Dec 31;60(1):1?4.

5. National Academies of Sciences E. Fostering Integrity in Research [Internet]. 2017 [cited 2021 Feb 15]. Available from: https://www.nap.edu/catalog/21896/fostering-integrity-in-research

PALAVRAS-CHAVE: bioética, pesquisa animal, ética animal, pesquisa científica, meio ambiente

ÉTICA E PESQUISA CLÍNICA DE DESAFIO HUMANO (HUMAN CHALLENGE TRIAL) NA PANDEMIA DA COVID-19

Bonella AE[1] - [1]UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA - INSTITUTO DE FILOSOFIA

O trabalho analisa a ética dos estudos clínicos de desafio humano para se avaliar e desenvolver vacinas ou remédios na COVID-19. Estudos de desafio para a Covid-19 envolveriam infectar controlada e intencionalmente, com uma versão do vírus SARS-COV-2, voluntários plenamente informados e que consintam em participar. Explicamos razões para se aceitar e para se rejeitar tais estudos, em duas formas de avaliação ética: uma através da aplicação de princípios de ética na pesquisa usualmente considerados nos comitês de ética em pesquisa (princípios encontrados, por exemplo, na resolução 466 do Conselho Nacional de Saúde brasileiro); e outra através da aplicação direta do raciocínio moral, por exemplo, em “argumentos de regra de ouro” (estruturados com a lógica do conselho de fazer aos outros o que aceitamos que façam a nós, se estivermos na posição deles, com suas preferências). Por fim, ressaltando aspectos lógicos das duas formas de pensamento ético, indicamos o papel crucial da consideração de risco-benefício, e analisamos criticamente duas maneiras inadequadas de se lidar com pesquisas arriscadas, a do apelo a conceitos éticos (como o de dignidade humana) como vetos, e a de aplicar princípios gerais sem a devida ponderação e especificação comparativas, em casos mais difíceis. Tese central do trabalho é que o raciocínio ético deve ser comparativo, levando em consideração alternativas para agir e uma variedade de princípios e argumentos, sem se concentrar demasiada ou exclusivamente nos riscos que afetam os voluntários.

REFERÊNCIAS

JAMROZIK E, LITTLER K, BULL S, et al. Key criteria for the ethical acceptability of COVID-19 human challenge studies: report of a WHO Working Group. Vaccine 2021; 39:633-640.

EYAL, N; LIPSITCH, M.; SMITH, P. G. Human Challenge Studies to Accelerate Coronavirus Vaccine Licensure, The Journal of Infectious Diseases, Volume 221, Issue 11, 1 June 2020, Pages 1752?1756, https://doi.org/10.1093/infdis/jiaa152

HOLM, S. Controlled human infection with SARS-CoV-2 to study COVID-19 vaccines and treatments: bioethics in Utopia Journal of Medical Ethics 2020; 46:569-573 https://jme.bmj.com/content/46/9/569

Chappell RY, Singer P. Pandemic ethics: the case for risky research. Research Ethics. 2020;16(3-4):1-8. doi:10.1177/1747016120931920

RAPEPORT, G; SMITH, E; GILBERT, A; CATCHPOLE, A; MCSHANE, H; CHIU, C. SARS-CoV-2 Human Challenge Studies ? Establishing the Model during an Evolving Pandemic. The New England Journal of Medicine. 2021, Jul 21, DOI: 10.1056/NEJMp2106970, https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2106970?query=TOC&cid=NEJM

%20eToc,%20July%2022,%202021%20A%20DM162198_NEJM_Non_Subscriber&bid=560484537

PALAVRAS-CHAVE: Bioética, Ética na Pesquisa, Desafio Humano, Beneficência, Deliberação

NORMAS PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS RESOLUÇÃO Nº 466/2012) SOB A PERSPECTIVA DA LGPD NA SAÚDE

Machado YF[1], Bozo AMH[1] - [1]PUCPR

A Lei geral de Proteção de Dados (LGPD) consiste, em linhas gerais, em uma lei que visa o empoderamento do titular dos dados, neste caso, os participantes da pesquisa. Esta legislação possui alicerces basilares no controle, consentimento, transparência e segurança, a fim de garantir que dados individuais não sejam indiscriminadamente obtidos, repassados, tratados e armazenados. A LGPD possui três principais fundamentos constitucionais, quais sejam, a dignidade da pessoa humana, a autodeterminação e a liberdade de informação. Objetiva-se demonstrar que estes princípios encontram-se também evidentes na Resolução nº 466/2012, posto que para existir eticidade, licitude e validade em pesquisas que envolvam seres humanos, observar tais preceitos é indispensável. Isto posto, majoritariamente as pesquisas envolvendo seres humanos trata de dados sensíveis dos participantes. Para a LGPD, dados sensíveis são aqueles que tratam, por exemplo, da saúde e vida sexual, dados genéticos ou biométricos, origem racial ou étnicas, entre outros. Ao analisar a resolução que trata de pesquisas envolvendo seres humanos sob a ótica da LGPD vislumbram-se aspectos interessantes. Ao pesquisar na resolução por algumas palavras-chave que são essenciais na LGPD, é possível encontrar os seguintes resultados sobre a quantidade de vezes que são abordadas, vejamos: “Dados”: 16 vezes; “Sigilo”: 1 vez; “Privacidade”: 4 vezes; “Consentimento”: 33 vezes; “Termo de consentimento”: 12 vezes; “Segurança”: 1 vez; “Transparência”: 2 vezes; “Confidencial” ou ”Confidencialidade”: 4 vezes. Com isso, considera-se finalmente que é possível perceber o paralelismo e a ligação existente entre a resolução e a legislação. A LGPD entrou em vigor há cerca de um ano (agosto de 2020) e a Resolução nº 466/2012 existe há pouco mais de oito anos (12/12/2012). Mesmo com o distanciamento temporal entre as normas em questão, o diálogo entre ambas é necessário e fundamental para a segurança e a proteção dos participantes das pesquisas. A pesquisa é fundamentalmente bibliográfica, com análise legislações, resoluções e demais normativas. Com isso, a abordagem qualitativa se faz presente em diversos momentos para compreender e descrever toda a complexidade da temática envolvida.

PALAVRAS-CHAVE: LGPD - Resolução nº 466/2012 - dados sensíveis - titular de dados - pesquisas em seres humanos

INVESTIGAÇÃO DA DECLARAÇÃO DE PATROCÍNIO NOS ANAIS DE CONGRESSOS MÉDICOS.

Nascimento ML[1] - [1]Universidade de Brasília - UnB - PPG-Bioética

Introdução: Os congressos médicos realizados por associações médicas são um terreno fértil para o marketing dos laboratórios farmacêuticos com potencialidade de influenciar crenças e comportamentos. O apoio vem acompanhado do apelo visual de logotipos estampados em quiosques, salões de exposição, nomes expostos repetidamente durante reuniões, palestras e exposição de pôsteres. Os congressos são grandes espaços voltados para a educação médica e é muito eficaz por alcançar centenas de médicos e estudantes em um curto período.

Objetivos: Investigar a declaração de patrocínio de laboratórios farmacêuticos nos anais de congressos brasileiro de especialidades médicas.

Métodos: Trata-se de um estudo documental, no qual forma analisados anais de congressos brasileiro de especialidades médicas: Cardiologia, Endocrinologia, Nefrologia, Psiquiatria e Reumatologia. Dentro do intervalo de 2004 a 2018 na busca de declarações de patrocínios.

Resultados: Foram encontrados 22 anais disponíveis, dos quais não apresentaram na sua versão final da compilação de resumos os patrocinadores.

Discussão: Estudo realizado em três congressos brasileiro de especialidades médicas identificou cinquenta patrocinadores dos quais 88% eram das indústrias farmacêuticas, outro estudo apontou 60% dos custos nos Estados Unidos, deixando claro o intenso apoio. No ano de 2008 a Agência Nacional de Vigilância Sanitária elaborou a Resolução da Diretoria Colegiada nº 96 que define em seu §1º do artigo 42 que todo patrocínio ou apoio a congressos devem informar aos participantes de forma transparente os patrocínios desde a divulgação do evento, no ato da inscrição, no decorrer do evento e até posteriormente na publicação de anais. No presente estudo que utilizou os anais disponíveis mesmo após 2008 até 2018, não foram encontrados nos anais a indicação dos patrocinadores dos eventos.

Considerações finais: A ausência de informações de patrocinadores nos anais dos congressos não deveria ocorrer a partir de dezembro do ano de 2008, já que havia a determinação da exposição de tais informações conforme Resolução da Diretoria Colegiada nº 96. Em todos os anais pesquisados para o estudo, nenhum respeitou a essa determinação. Deixando de transparecer os apoios com os laboratórios nos anais, dificultando quem não participou do congresso de ter suas próprias conclusões de conflitos que poderiam ter entre os congressos, resumos e o patrocínios. Esse apagão de informações nos anais influencia negativamente as atividades médicas ao terem informações sem indicações de possíveis conflitos de interesses.

REFERÊNCIAS

ANVISA.. Resolução RDC nº 96, dede dezembro de 2008. Dispõe sobre a propaganda, publicidade, informação e outras práticas cujo objetivo seja a

divulgação ou promoção comercial de medicamentos. [online] [acesso em 20 jul 2018].

Domingos Neto, J.; Bajerl, J.A.H.; Serodio, A. Conflito de Interesses em Eventos de Educação Médica Continuada (EMC): o que Palestrantes e Ouvintes Consideram Importante que Seja Declarado?. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro , v. 40, n. 3, p. 374-382, Sept. 2016 . [online] [acesso em 03 abr 2018].

Fabbri, A., Gregoraci, G., Tedesco, D. et al, Conflict of interest between professional medical societies and industry: a cross-sectional study of Italian medical societies' websites. BMJ Open. 2016;6:e011124. [online] [acesso em 15 jul 2018].

Mintzes B, Swandari S, Fabbri A, Grundy Q, Moynihan R, Bero L. Does industry-sponsored education foster overdiagnosis and overtreatment of depression, osteoporosis and overactive bladder syndrome? An Australian cohort study.BMJ Open. 2018;8(2):e019027. [online] [acesso em 13 nov 2018].

Schofferman J. The Medical?Industrial Complex, ProfessionalMedical Associations, and ContinuingMedicalEducation.Pain Med 2011;12:1713?9. [online] [acesso em 20 jul 2021]. Disponível em: < https://academic.oup.com/painmedicine/article/12/12/1713/1845598>.

PALAVRAS-CHAVE: Resumos de Reunião; Ética em Pesquisa; Conflitos de Interesses; Bioética.

REFLEXÕES A PARTIR DA BIOÉTICA PRINCIPIALISTA SOBRE A MANIPULAÇÃO DO BIG DATA

Machado M, Sarsur M, Dadalto L

INTRODUÇÃO

A Bioética se desenvolveu a ponto de ir muito além dos dilemas morais implicados no processo do avanço tecnológico relacionados à prática biomédica. Portanto, faz-se premente adotar padrões éticos visando resguardar a sociedade também no que tange ao *Big Data*, em especial, no âmbito de tratamento e manipulação de dados pessoais relacionados à saúde, por serem categorizados como sensíveis. A tecnologia é essencial para nossa sociedade em rede ou sociedade orientada por dados.

OBJETIVOS

Investigar as questões éticas relacionadas ao tratamento e manipulação do *Big Data*, haja vista que tal manipulação pode violar a privacidade e intimidade das pessoas que são vulneráveis quanto ao livre consentimento e à transparência dos objetivos das empresas de posse desses dados.

MÉTODO

A pesquisa, de natureza qualitativa, desenvolver-se-á por meio de levantamento bibliográfico em livros e artigos científicos de periódicos qualificados sobre a temática do *Big data*, cotejando-os com a bioética principialista de Beauchamp e Childress.

RESULTADOS

Em nosso levantamento e análise bibliográfica, conseguimos observar, até o presente momento, que a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) é um grande avanço para a sociedade brasileira, porém, a efetividade de transparência das empresas e da fiscalização dos órgãos de governo são os desafios para o sucesso dessa lei. Acreditamos que a bioética principialista tem muito a contribuir para os dilemas nesse campo de estudo.

DISCUSSÃO

A internet é fundamental em nossas vidas e pode ser considerada como necessidade básica em uma sociedade em rede de comunicação livre e global. Contudo, hodierno toda interação que necessite de conexão com a internet gera dados que, digitalmente gravados, ficam ligados ao indivíduo, e este, sujeito aos riscos de violação do seu sigilo para finalidades diversas. As pessoas geralmente não têm ciência do quão expostas estão com seus dados que alimentam o *Big Data*. E mesmo o consentimento oferecido carece de entendimento de todas as consequências implicadas no processo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em que pese haver tentativas de regular a forma como são tratados os dados dos usuários com o advento de normativas, como é o caso da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, essas vêm se mostrando insuficientes diante da

complexidade do tema. Mais do que nunca a bioética é chamada à baila para ser a ponte para o futuro, ao propor alternativas viáveis e éticas visando ao bem-estar da sociedade, apontando para um direito social coletivo ao *Big Data*.

REFERÊNCIAS

BEAUCHAMP, Tom L.; CHILDRESS, James F. Princípios de ética biomédica. edições Loyola, 2002.

PINHEIRO, Patricia Peck. Proteção de Dados Pessoais: Comentários à Lei n. 13.709/2018-LGPD. Saraiva Educação SA, 2020.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética, Big Data, Tecnologia

AÇÃO EDUCATIVA REALIZADA POR UM COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cunha SGS[1], Brito MJM[2] - [1]Universidade Federal de Minas Gerais - Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem, [2]Universidade Federal de Minas Gerais - Departamento de Enfermagem Aplicada

Introdução: O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) é um colegiado interdisciplinar e independente responsável pela revisão ética e científica das pesquisas, visando a dignidade, direitos, segurança e bem-estar dos participantes. Dentre as funções do CEP encontramos as ações educativas destinada aos pesquisadores. Essas ações configuram-se como importante estratégia na promoção da prática investigativa responsável e pautada na ética[1]. **Objetivo:** Relatar a experiência de um CEP sobre a criação de um boletim eletrônico. **Métodos:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado entre 2018 e 2019, na Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), Unidade Divinópolis. Foram produzidos dez boletins eletrônicos que continham textos e imagens ilustrativas, com as seguintes temáticas: emenda, pesquisas nas ciências humanas e sociais, os tipos de pesquisas avaliadas pelo sistema CEP/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), principais resoluções do Conselho Nacional de Saúde (nº466 de 2012, nº510 de 2016 e nº 580 de 2018), tramitação dos projetos, Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE), Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), Termo de Anuência Institucional (TAI) e tramitação dos projetos com a temática pandemia de COVID-19. Posteriormente, eram divulgados por meio da internet no Instagram, WhatsApp e site oficial da Universidade, também foram anexados nos murais da universidade. As temáticas abordadas foram dúvidas da comunidade acadêmica e temas ligados as pendências dos projetos. **Resultados:** Os boletins eletrônicos promoveram uma sensibilização da comunidade acadêmica sobre a importância do CEP na instituição e educou para uma prática científica baseada em preceitos éticos. Foi perceptível a troca de informação promovida por meio dos boletins eletrônicos e o aumento do interesse pelas questões éticas dos acadêmicos e por parte de alguns pesquisadores que, a princípio, não entendiam a necessidade de submeter seus projetos ao colegiado do CEP. **Discussão:** A publicização de informações sobre ética ajuda no papel educativo, pois torna as informações conhecidas, fazendo com que a comunidade acadêmica tenha consciência do papel do CEP e da sua importância, além de ter conhecimento sobre a necessidade da defesa da ética no exercício da prática científica[2]. Nesse sentido, destaca-se a oportunidade de os pesquisadores refletirem sobre o comprometimento, responsabilidade, ponderação dos riscos e benefícios das pesquisas, bem como a não maleficência e autonomia dos participantes. **Considerações finais:** Os boletins eletrônicos se configuraram como importante estratégia de educação para a comunidade acadêmica no desenvolvimento de projetos orientados pela ética e preocupação com o respeito dos direitos humanos.

REFERÊNCIAS

1 Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Manual operacional para comitês de ética em pesquisa. Conselho Nacional de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

2 Silva RB, Conceição VKP. O comitê de ética em pesquisa como espaço de formação continuada do professor universitário. Rev. Inter. Educ. Sup., 6, e020033:1-20, 2020.

PALAVRAS-CHAVE: Atividades Educativas, Ética em Pesquisa, Bioética

ANÁLISE BIOÉTICA DE EXPERIMENTOS EM ANIMAIS

Dadalto L[1], Sarsur M[1], Malta L[1] - [1]Centro Universitário Newton Paiva

INTRODUÇÃO:

Ao longo da história humana, os experimentos com animais foram responsáveis por marcos na evolução na ciência. Atualmente, as preocupações com os animais empregados em pesquisa aumentaram, alterando o entendimento anterior de que os animais eram seres cujo sofrimento era irrelevante, ao passo que, hoje em dia, são reconhecidos como seres sencientes dotados de natureza biológica e emocional. A partir dessa nova perspectiva, questões morais, bioéticas e de direito aparecem no sentido de tentar solucionar esses problemas. A presente pesquisa visa a examinar a implementação das regras técnicas de preservação do bem-estar animal nas pesquisas científicas, no Brasil.

OBJETIVOS:

Debater os problemas da experimentação animal em laboratórios à luz da Bioética e do direito, com o viés de humanizar essa prática, apresentando possíveis respostas e estimulando reflexões sobre o assunto. Nesse contexto, além do avanço na saúde, o bem-estar do animal deve ser colocado como prioridade nas pesquisas.

METÓDOS:

O método de pesquisa utilizado no presente trabalho foi o histórico e sistemático, mediante a coleta de dados bibliográficos e a análise documental das leis vigentes e de artigos que abordam o tema. Foi realizada a pesquisa no banco de dados da Revista Bioética e do Scielo, utilizando como palavras-chave os termos “experimentos em animais” e “bioética”.

RESULTADOS:

Diante das análises e pesquisas feitas, destaca-se como resultado a falta de fiscalização dos laboratórios na prática, a falta de orientação para determinar o número de animais para cada tipo de experimento, a obscuridade da legislação sobre os procedimentos de pesquisa e os limites das pretensões científicas.

DISCUSSÃO:

Sobressaem-se os problemas dos cuidados devidos com os animais nos biotérios, a ética em pesquisa, a implementação dos 3Rs, a obscuridade da legislação sobre os procedimentos de pesquisa e os direitos dos animais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Conclui-se que a aplicabilidade das leis vigentes no Brasil a respeito da experimentação animal ainda é ineficaz e obscura, apesar de registrar considerável avanço. Nesse contexto, é preciso melhorar os mecanismos na prática da fiscalização, bem como se deve regulamentar com clareza as orientações sobre os procedimentos de pesquisa, e a utilização dos 3Rs. Logo, o Estado deve fomentar projeto de intervenção para assegurar a fiscalização

mais eficaz, com garantia de sanções em caso de infrações a preceitos éticos.

REFERÊNCIAS

Artigo: Aspectos éticos no uso de animais de produção em experimentação científica.

Artigo: Pesquisas em animais: uma reflexão bioética.

Artigo: Utilização de animais em pesquisas: breve revisão da legislação brasileira.

PALAVRAS-CHAVE: Experimentação científica em animais; 3Rs; legislação brasileira de experimentos em animais

CONSIDERAÇÕES SOBRE O PL Nº 7.082/2017: GARANTIAS À PROTEÇÃO DOS DIREITOS E A SEGURANÇA DOS PARTICIPANTES DE PESQUISAS NO BRASIL

Illarramendi X

No Brasil, as pesquisas envolvendo seres humanos são regulamentadas pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) vinculado ao Ministério da Saúde, por meio da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e representada pelos Comitês de ética em Pesquisa (CEP). Instituído em 1996, o Sistema CEP/CONEP foi uma conquista para a pesquisa em seres humanos e tem favorecido avanços para a ciência brasileira. Os fundamentos do atual sistema são o controle social, a descentralização e o foco na segurança, proteção e garantia dos direitos e o bem-estar dos participantes de pesquisa. Hoje, esse sistema vê-se ameaçado pelo projeto de lei (PL) nº 7.082/2017 que "dispõe sobre a pesquisa clínica com seres humanos e institui o Sistema Nacional de Ética em Pesquisa Clínica com Seres Humanos". O presente estudo almeja trazer à reflexão aspectos do PL que contrariam os princípios éticos e proteção dos direitos conquistados para os participantes de pesquisa no Brasil pelo atual Sistema CEP/CONEP sob o marco das resoluções e normativas produzidas pelo CNS. Atualmente em tramitação com prioridade na Câmera dos Deputados, o PL pretende estabelecer um marco legal para orientar ensaios clínicos com seres humanos no país. Segundo o PL, recém aprovado na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania da Câmara, os patrocinadores não serão obrigados a manterem o tratamento das pessoas doentes que contribuíram voluntariamente no desenvolvimento dos produtos pela sua participação das pesquisas. Já a Resolução CNS nº 466 de 2012 exige que os benefícios resultantes da pesquisa, isto é, o acesso aos procedimentos e produtos pesquisados, sejam assegurados aos participantes. Especificamente para pesquisas biomédicas com metodologias experimentais deve ser garantido "acesso gratuito e por tempo indeterminado, aos melhores métodos profiláticos, diagnósticos e terapêuticos que se demonstraram eficazes", inclusive no intervalo entre o término da participação individual e o final do estudo. Entendemos que a continuidade do fornecimento do produto experimental após o término da participação de cada indivíduo no ensaio clínico é um direito do participante e não uma necessidade a ser avaliada pelo pesquisador e pelo patrocinador. É importante aprimorar a legislação relacionada a pesquisas para desenvolvimento de medicamentos, procedimentos diagnósticos, e produtos profiláticos, para garantir tratamentos, vacinas e métodos diagnósticos seguros e eficazes para a população. No entanto, essa legislação deve dar garantia plena de direitos aos voluntários que se expõem aos riscos inerentes dos ensaios clínicos assim como deve respeitar todos os princípios e pressupostos normativos do marco regulatório brasileiro.

PALAVRAS-CHAVE: pesquisa clínica, ensaio clínico, legislação, Sistema CEP/CONEP

FUNDAMENTOS ÉTICOS DA CLONAGEM TERAPÊUTICA

Grosso HCM[1], Contesini JR[1], Borba MN[1] - [1]Centro Universitário São Camilo

Em 1997, a clonagem teve sucesso pela primeira vez em mamíferos com a geração da ovelha Dolly. A técnica consiste em um processo de reprodução assexuada, produzida artificialmente, no qual será feita a transferência nuclear de uma célula de um indivíduo para óvulo enucleado. O embrião gerado possui conteúdo geneticamente idêntico ao da célula do indivíduo adulto clonada e inicia a sua divisão celular ainda em laboratório até o estágio de blastocisto. Posteriormente, o embrião pode ter dois destinos: ser transferido para o útero de uma mulher, concretizando a prática de clonagem reprodutiva; ou ser utilizado para a produção de células-tronco embrionárias, materializando a prática da clonagem terapêutica. Com os avanços da medicina, novos tratamentos começaram a surgir a partir da utilização das técnicas de clonagem terapêutica. No entanto, em alguns países, foram impostas barreiras éticas e jurídicas ao uso dessa técnica apesar do seu caráter altruístico e promissor. Torna-se relevante analisar as justificativas éticas que subsidiaram a autorização nesses países. O objetivo desta pesquisa foi identificar quais países permitem a técnica e analisar as justificativas éticas que fundamentaram a permissão. Trata-se de revisão integrativa que utilizou a técnica de pesquisa bibliográfica para o levantamento de artigos na base de dados PubMed a partir do uso booleano dos descritores “therapeutic cloning AND ethics”.

Os países que permitem são: Japão, Inglaterra, Estados Unidos, Irã e Emirados Árabes Unidos. Quanto ao Brasil, a Lei de Biossegurança criminaliza a prática dos dois tipos de clonagem, mas um dos artigos encontrados defendeu uma interpretação inovadora da Lei de modo a permitir a prática. Quanto aos fundamentos éticos autorizadores, destaca-se o documento produzido pelo President's Council on Bioethics e o posicionamento do Human Fertilization and Embryology Authority (HFEA), que apontam as seguintes justificativas: melhorar a compreensão da doença humana; desenvolver novos tratamentos para as doenças mediante o desenvolvimento de pesquisas com células-tronco embrionárias; produzir tecidos imunocompatíveis para transplante; e auxiliar às técnicas da terapia gênica. Além disso, nos países Árabes, constatou-se que a permissão se baseia numa premissa que diferencia vida biológica e vida humana. Dessa forma, como “a vida é o bem maior”, segundo Aristóteles, justifica-se eticamente a utilização das técnicas conhecidas para sua preservação.

Conclui-se que a clonagem terapêutica possui fundamentos éticos plausíveis para sua autorização. Assim, os países que ainda restringem a clonagem terapêutica o desenvolvimento devem considerar tais argumentos para permitir pesquisas com células-tronco embrionárias e a conquista de novos tratamentos.

PALAVRAS-CHAVE: Clonagem terapêutica, ética

FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PÓS-ESTUDO EM DOENÇAS ULTRARRARAS: ESTUDO DE CASO DA RESOLUÇÃO CNS N. 563/2017

Borba MN[1], Soares Neto JAR[1], Aith FMA[1], Cordovil Oliveira CR[2] - [1]USP, [2]Fiocruz

Introdução. Desde a década de 1990, os regulamentos nacionais sobre ética em pesquisa envolvendo seres humanos asseguram aos participantes os benefícios resultantes do projeto (Res. CNS 1996/96) de forma gratuita e por tempo indeterminado (Res. CNS 466/12). Entretanto, em 2017, Conselho Nacional de Saúde (CNS) limitou, ao prazo de cinco anos contados da definição do preço, o acesso dos participantes com doenças ultrarraras aos melhores métodos profiláticos, diagnósticos e terapêuticos comprovados. **Objetivo**. Esta pesquisa tem como objetivo analisar a limitação ao fornecimento de medicamento pós-estudo em doenças ultrarraras regulamentada pela Resolução CNS 563/2017. **Método**. Trata-se de estudo descritivo-exploratório que utilizou as técnicas do estudo de caso e da pesquisa bibliográfica para o levantamento de artigos em base de dados. Como referencial teórico, utilizou-se a abordagem internacional da bioética e dos direitos humanos. **Resultados**. Os resultados revelaram que a Resolução CNS 563/17 restringiu o fornecimento de medicamento pós-estudo no caso de doenças ultrarraras e, ao contrário de representar avanços, foi fruto de uma enorme pressão e influência da indústria e de algumas entidades representativas dos pacientes. **Discussão**. A harmonização dos procedimentos estabelecidos pelas Boas Práticas Clínicas (BPC) entre centros de pesquisa de vários países contribuiu para que patrocinadores de ensaios clínicos optassem por conduzir pesquisas em regiões menos desenvolvidas, como os países sul-americanos, devido ao menor custo e maior disponibilidade de pacientes. Com isso, a exigência de fornecimento de medicamento pós-estudo torna-se fator decisivo para a escolha do local onde será realizada a pesquisa clínica, como demonstra estudo que constatou percentuais mais elevados de ensaios clínicos envolvendo populações vulneráveis de países de baixa e média renda sem planos de acesso pós-estudo. Tal cenário evidencia que os interesses econômicos das indústrias farmacêuticas buscam a flexibilização da garantia do acesso pós-estudo. **Conclusão**. Considerando que: *i*) na perspectiva da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (2005), acordos prévios à pesquisa acerca dos benefícios dela decorrentes são imprescindíveis à promoção da justiça social; *ii*) na perspectiva dos direitos humanos, a aplicação do direito à saúde deve ser progressiva, segundo Comentário Geral n. 14 do Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (2000), conclui-se que a falta de transparência dos dados econômicos da indústria farmacêutica e da declaração de ausência de conflitos de interesses das associações de pacientes e outros atores responsáveis por essa inovação regulatória torna ética e juridicamente questionável a limitação temporal do acesso pós-estudo para participantes com doenças ultrarraras.

REFERÊNCIAS

MOTA, Jefferson Westarb. Acesso aos medicamentos no pós-estudo por participantes com doenças raras: uma revisão integrativa da literatura. 2020. [Dissertação de Mestrado]. Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Florianópolis, Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/220389/PGSC0276-D.pdf?sequence=-1&isAllowed=y. Acesso em: 20 ago. 2021.

SILVA, Everton Nunes da; SOUSA, Tanara Rosângela Vieira. Avaliação econômica no âmbito das doenças raras: isto é possível?. Cadernos de Saúde Pública, v. 31, p. 496-506, 2015.

ATAL, Ignacio et al. Differential globalization of industry-and non-industry?sponsored clinical trials. PloS one, v. 10, n. 12, p. e0145122, 2015.

RICHTER, Trevor A. Clinical research: a globalized network. PloS one, v. 9, n. 12, p. e115063, 2014.

SILVA, Ricardo Eccard et al. The patient?s safety and access to experimental drugs after the termination of clinical trials: regulations and trends. European journal of clinical pharmacology, v. 74, n. 8, p. 1001-1010, 2018.

PALAVRAS-CHAVE: Acesso a Tecnologias em Saúde, Pesquisa Clínica, Pesquisa envolvendo Seres Humanos, Doenças Ultrarraras, Ética em Pesquisa.

SUBSTITUIÇÃO MITOCONDRIAL E OS DESAFIOS DA CRIAÇÃO DE EMBRIÕES TRIPARENTAIS

Furtado RN

Introdução: o DNA humano encontra-se, em sua maior parte, compactado no núcleo das células. Porém, organelas presentes no citoplasma celular denominadas mitocôndrias, possuem uma molécula própria de DNA, o DNA mitocondrial, o qual é transmitido exclusivamente por via materna. Genes mitocondriais são suscetíveis a mutações, associadas a enfermidades. Diversas abordagens terapêuticas procuram atenuar os efeitos destas mutações, entre elas a chamada "substituição mitocondrial". As principais técnicas de substituição mitocondrial são a Transferência Citoplasmática, a Transferência de Fuso Materno e a Transferência Pró-Nuclear (Cree & Loi, 2015). No tocante aos dois últimos métodos, o que se obtém são embriões constituídos pelo material genético nuclear dos pais e pelos genes mitocondriais de uma doadora. Produzem-se assim os chamados "three-person babies": bebês portadores de material genético de três indivíduos. **Objetivos**: busca-se refletir sobre os impasses éticos suscitados pela substituição mitocondrial, analisando criticamente a relação entre identidade pessoal e o genoma. **Metodologia**: o trabalho consiste em um estudo filosófico, tendo como referencial teórico a abordagem consequencialista em bioética. **Resultados e discussão**: pode-se classificar as discussões sobre a substituição mitocondrial como inserindo-se em três principais categorias temáticas: a) discussões sobre a eficácia e segurança da técnica; b) seus impactos sobre a identidade e as relações jurídicas de bebês triparentais; e c) a caracterização dos riscos da técnica, a partir de sua aplicação em células germinativas ou somáticas. Propõe-se que os impasses éticos e jurídicos da substituição mitocondrial podem ser superados, adotando-se uma concepção de identidade narrativa não fundamentada no genoma. A identidade narrativa, também chamada de autocompreensão, consiste no entendimento e interpretação que a pessoa faz de si mesma. Ela corresponde a uma autobiografia implícita (DeGrazia, 2005), a respeito de quem o sujeito acredita ser, dos valores que preza e de como ele vivencia sua existência de pessoa dotada de um corpo e inserida em uma realidade externa. A identidade narrativa é também intersubjetiva, pois a autocompressão pessoal está vinculada ao modo com os outros indivíduos percebem o sujeito (Nuffield Council on Bioethics, 2012). **Conclusões**: ao passo em que, por um lado, a noção de identidade narrativa poderia superar objeções à técnica, por outro lado, alguns problemas éticos permanecem, relativos aos efeitos desconhecidos da substituição mitocondrial e sua segurança, demandando mais pesquisas e debates. **REFERÊNCIAS** CREE, Lynsey; LOI, Pasqualino. Mitochondrial replacement: from basic research to assisted reproductive technology portfolio tool-technicalities and possible risks. Molecular Human Reproduction, 21 (1): 3-10, 2015.

DEGRAZIA, David. Enhancement technologies and human identity. The Journal of Medicine and Philosophy, 30 (3): 261-283, 2005.

Nuffield Council on Bioethics. Novel techniques for the prevention of mitochondrial DNA disorders: an ethical review. London: Nuffield Council on Bioethics, 2012.

PALAVRAS-CHAVE: Substituição mitocondrial, bebês triparentais, identidade pessoal

CARNE ESPACIAL, O FUTURO JÁ CHEGOU – O CASO DA CARNE CULTIVADA

Santiago G[1], Souza APG[1], Almeida JCA[2], Pina RBC[3] - [1]UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro, [2]Laboratório de fisiologia e bioquímica de microrganismos - UENF, [3]Universidade estadual do norte fluminense – UENF

Introdução: O cultivo celular é uma ideia antiga advinda de técnicas da engenharia de tecidos, nos anos 2000 a National Aeronautics and Space Administration (NASA) investiu em pesquisas relacionadas a produção de carne para consumo dos astronautas no espaço, já em 2013 o primeiro bife de hamburger foi produzido por Mark Post e em 2021 foi inaugurado em Israel a primeira fábrica de Carne Cultivada do mundo pela empresa Futere Meat Tecnologies. Em 2021 as startups BRF e Aleph farms firmam acordo para produzir carne cultiva no Brasil até 2024.

Nesse sistema é realizada uma pequena biópsia indolor no animal, onde células musculares são cultivadas em meios de cultura adequados dentro de biorreatores que simulam as condições do organismo in vivo. Ao contrário da carne convencional (de abate), a carne por células causa menor impacto ambiental, 99% menos uso de terra,86-96% menos consumo de água, reduz a contaminação do solo e água, embora Tuomisto, demonstre que o uso de energia ainda seja elevado.

Objetivo: Compreender de que modo a Carne cultivada pode contribuir para a bioética Global no que tange a relação entre humanos, Meio ambiente e animais não humanos, afim de possibilitar a sobrevivência sustentável na Terra hoje e no futuro.

Métodos: Trata-se de uma reflexão bioética a partir da literatura científica sobre os impactos éticos e biotecnológicos da emergente inovação disruptiva carne cultivada, afim de contribuir para a sobrevivência sustentável no planeta Terra ou ao menos mitigar a sobrecarga provocada pelas ações predatórias humanas.

Resultados: O estudo evidenciou que Essa Biotecnociência, abre portas para novos rumos bioéticos para o bem estar animal, reduzindo as pressões ambientais globais, aumentando a segurança alimentar, embora encontre limitações como o elevado custo de produção, a necessidade de aceitação pelos futuros consumidores e a produção de meios de cultura livres de qualquer origem animal.

Discussão: Nos encontramos diante de desafios éticos e socioambientais complexos que requerem ações bioéticas assertivas onde as biotecnociências vêm criando pontes para novos padrões de consumo, comportamento e um novo olhar frente às necessidades urgentes de mudanças a favor da ética aos animais e ao equilíbrio ecológico planetário.

Considerações Finais: Biotecnociências como a Carne Cultiva nos trazem à luz novos caminhos bioéticos onde a inter-relação entre a humanidade, natureza e animais não humanos possam ser pensados como elementos relacionados e

dependentes de um equilíbrio para que vivamos com a Terra e não da Terra.

REFERÊNCIAS

KADIM, Isam T. et al. Cultured meat from muscle stem cells: A review of challenges and prospects. Journal of Integrative Agriculture, v. 14, n. 2, p. 222-233, 2015.

PANDURANGAN, Muthuraman; KIM, Doo Hwan. A novel approach for in vitro meat production. Applied microbiology and biotechnology, v. 99, n. 13, p. 5391-5395, 2015.

POST, Mark J. Cultured meat from stem cells: Challenges and prospects. Meat science, v. 92, n. 3, p. 297-301, 2012. Disponível em: http://www.whyculturedmeat.org/wp-content/uploads/2014/02/post_2012_cultured_meat_from_stem_cells_challenges_and_prospects.pdf . Acesso em: 10 jul. 2021.

TUOMISTO, Hanna L.; TEIXEIRA DE MATTOS, M. Joost. Environmental impacts of cultured meat production. Environmental science & technology, v. 45, n. 14, p. 6117-6123, 2011.disponível em: http://www.whyculturedmeat.org/wp-content/uploads/2014/03/tuomisto_teixiera_de_mattos_cultured_meat_lca_es_t_published.pdf . Acesso em: 25 jun. 2021.

VALENTE, Júlia de Paula Soares et al. First glimpse on attitudes of highly educated consumers towards cell-based meat and related issues in Brazil. PloS one, v. 14, n. 8, p. e0221129, 2019.Disponível em: https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0221129. Acesso em: 22 jun. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Carne cultivada, bioética, biotecnociência, sobrevivência.

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E ODONTOLOGIA FORENSE: DESAFIOS BIOÉTICOS

Palmeira DN[1], Mello-Gentil T, Paixão MS - [1]Universidade Federal de Sergipe - Departamento de Odontologia de Aracaju

A inteligência artificial(IA) é uma área proveniente da Ciência da Computação que é responsável por simular a inteligência e o comportamento humano usando apenas máquinas, a qual tem por objetivos executar atividades destinadas apenas aos seres humanos, como as análises de radiografias panorâmicas, por exemplo. Como definiria o Dicionário Merriam- Webster, parafraseando-o "A capacidade de uma máquina de imitar o comportamento humano inteligente". A Odontologia Forense (OF) é definida como a especialidade responsável pela investigação dos processos físicos, psíquicos, químicos e biológicos que podem atingir ou ter atingido o indivíduo, vivo, morto ou esqueletizado, e mesmo fragmentos ou vestígios. Partindo do pressuposto de que na Odontologia são escassos os estudos que tratam desta temática, este trabalho tem por objetivo apresentar as definições, relações e nuances que envolvem o uso da inteligência artificial nas ciências forenses e quais são os limites desta, buscando compreender os aspectos envolvidos nesta temática, tendo por base artigos recentemente publicados na literatura, períodos, defesas de tese e trabalhos publicados em renomados congressos. A IA baseia-se em redes neurais artificiais, sendo amplamente aplicados na Odontologia Forense para identificar marcas de mordida, antever a anatomia mandibular, determinar o sexo e estimar a idade. Os resultados desta revisão são promissores e estão em consonância com a literatura, pois estudos demonstram que as redes neurais apresentam exatidão e precisão equivalentes às dos examinadores treinados. No entanto, cabe a nós, que propomos essa discussão, e aos demais profissionais das ciências da saúde, debatermos sobre, não a efetividade da IA na odontologia forense, mas sim quais consequências éticas podem advir da ampla utilização das redes neurais nas ciências forenses. Destarte, a IA pode ser um instrumento promissor nos estudos provenientes das ciências forenses, sendo necessário enfatizar os conceitos e desafios bioéticos concernentes a esta área.

REFERÊNCIAS

CASEY, E. Digital evidence and computer crime: Forensic science, computers, and the internet. s.l.: Academic Press, 2011.

DONEDA, D. Da privacidade à proteção de dados pessoais: fundamentos da lei geral de proteção de dados. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2019

MCFARLAND, D. A.; LEWIS, K.; GOLDBERG, A. Sociology in the era of big data: The ascent of forensic social science. The American Sociologist, v.47, n.1, p.12-35, 2016.

Padilha, R. A Inteligência Artificial e os desafios da Ciência Forense Digital no século XXI. ESTUDOS AVANÇADOS 35 (101), 2021. Ruaro, R. L., & Reis, L. C. C. G. (2020). Os desafios do desenvolvimento ético

da Inteligência Artificial. Veritas (Porto Alegre), 65(3), e38564. https://doi.org/10.15448/1984-6746.2020.3.38564

PALAVRAS-CHAVE: Bioética; Odontologia Legal; Inteligência artificial; Desafios bioéticos

QUAL É A IMPORTÂNCIA DA EXPLICABILIDADE PARA A ÉTICA DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL?

Cortese JFNB[1], Lucca-Silveira MP[1], Bechara A[1] - [1]Fundação José Luiz Egydio Setúbal - Núcleo de Bioética

Introdução

Diversos autores afirmaram recentemente que a explicabilidade (ou "explicabilidade", ou "interpretabilidade") é necessária na ética da IA (Fjeld, J. et al. 2020). Mas o que é explicabilidade? Além de um amplo debate técnico contemporâneo sobre o termo e sua relação com os conceitos como inteligibilidade, transparência e responsabilização, uma conceituação mais precisa do tipo de sua necessidade bioética torna-se importante no debate atual.

Métodos

A explicação científica é um tópico clássico em filosofia da ciência (por exemplo, Hempel 1965). Não se limitando à possibilidade de dedução lógica das leis gerais a um evento particular, uma de suas características mais importantes é a passagem do universal ao particular. Por outro lado, surge um grande debate a respeito do lugar da interpretação nas tradições morais (Lambert 2017), também no que diz respeito à relação entre o universal e o particular. A passagem do universal ao particular na bioética está longe de ser simples, sendo a importância da interpretação destacada por autores como Richardson (2000). Discutir tais teorias é um caminho para precisar qual papel deve ter a explicabilidade no contexto de uma teoria bioética.

Resultado e Conclusão

Propomos que as noções clássicas de explicação e interpretação podem ajudar a compreender o lugar moral da explicabilidade na IA. Em particular, argumentaremos que a explicabilidade pode ser vista no nível da passagem do universal para o particular de um ponto de vista epistemológico, ao passo que pode ser considerada como uma instância particular de um princípio ou valor universal de um ponto de vista ético.

REFERÊNCIAS

Beauchamp, T. L. & Childress, J. F. (2019). Principles of Biomedical Ethics. 8th edition. Oxford University Press.

Fjeld, J. et al. (2020). Principled Artificial Intelligence: Mapping Consensus in Ethical and Rights-based Approaches to Principles for AI. Berkman Klein Center for Internet & Society.

Hempel, Carl G. (1965). Aspects of scientific explanation. Vol. 3. New York: Free Press.

Lambert, D. (2017) "The Robotization of the Human Person: From the Use of Armed Robots to the Advancement of the" Augmented Soldier"." The Humanization of Robots and the Robotization of the Human Person. Ethical Perspectives on Lethal Autonomous Weapons Systems and Augmented Soldiers (with a selection of texts from the Church?s engagement on Lethal Autonomous Weapon Systems).. The Caritas in Veritate Foundation. 47-60.

Richardson, H. S. (2000). Specifying, balancing, and interpreting bioethical principles. In The Journal of Medicine and Philosophy: A Forum for Bioethics and Philosophy of Medicine (Vol. 25, No. 3, pp. 285-307). Oxford University Press.

PALAVRAS-CHAVE: Explicabilidade, Interpretabilidade, Ética da IA, Bioética

A HUMANIZAÇÃO DA MEDICINA EM TEMPOS DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL.

Jesus LHS, Paula TP[1], Scolforo RF[2] - [1]Universidade Federal de Lavras - Discente do Departamento de Medicina, [2]Universidade Federal de Lavras - Docente do Departamento de Medicina

INTRODUÇÃO: Conceituar Inteligência Artificial pode ser limitador, o que para um estudo científico, pode acarretar dano, frente todas as aplicações e potencialidades que serão tolhidas diante de uma descrição restritiva. Contudo, a junção de vários entendimentos aproxima seu conceito como uma ferramenta que trabalha baseada em tecnologia e um aprendizado de resposta. Dessa forma, seu emprego pode auxiliar múltiplos setores sociais, o qual o da saúde não se faz diferente, especialmente para métodos diagnósticos e condutas clínicas. Entretanto, embora suas recomendações baseiam-se nos sinais e sintomas apresentados, tal contribuição merece atenção, visto seus resultados práticos. **OBJETIVOS**: Ilustrar o panorama atual da inserção e atuação da tecnologia no meio social, no que toca ao pilar da saúde e bem-estar do indivíduo. **MÉTODOS**: Para realização deste levantamento bibliográfico foram utilizados como descritores: “inteligência artificial”; “diagnóstico”; “bem-estar”; “intervenção tecnológica na saúde” e “humanização”; em bases de dados Brasileiras BVS, Scielo, bem como autores jurídicos e da saúde, datados após 2010. **RESULTADOS**: Foram encontrados 13 artigos por meio do marco teórico selecionado, e selecionados 5 de acordo com os critérios de inclusão e exclusão utilizados. O levantamento evidenciou que há uma quantificação em dados de quesitos humanos, o que, se feito distante de cuidados do médico humano, tende a culminar em uma mecanização e consequentemente em um desvirtuamento da relação médico paciente, visto que este último, será resumido em critérios padrão e números. **DISCUSSÃO**: Embora possa apresentar diagnósticos precisos, o crescente uso da inteligência artificial como ferramenta na área médica coincide com o aumento do debate acerca da deficiência no relacionamento estabelecido entre médico e paciente. Nesse ínterim, pesquisas revelaram que mais de 30% de erros cometidos durante o atendimento possuíram estrita relação com a diminuição do tempo transcorrido na consulta, realidade que pode ser agravada com uso de computadores. De fato, a aplicação de IA na medicina favorece a análise de lesões e dos sintomas para fornecer diagnósticos mais acurados, benefício que se contrapõe à inabilidade das máquinas em debater o problema e opções terapêuticas de forma conjunta ao paciente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Para suprir tal lacuna, será reiterada a necessidade da melhora qualitativa do ensino sobre escuta humanizada, atrelado à compreensão prática da beneficência, para menor exposição do paciente a riscos e visando comportamentos operacionais, a aplicação de políticas de integridades éticas na orientação da conduta médica x uso de tecnologias frente ao paciente.

REFERÊNCIAS

CALO, Ryan. Artificial Intelligence Policy: a primer and roadmap. U. Bologna L. Rev., v. 3, p. 180, 2018. Disponível em: <

https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3015350 >. Acesso em 10 jun. 2021.

GONTIJO, Bruno Miranda; LIMA, Henrique Cunha Souza. Direito, Tecnologia e Inovação. Editora D'Plácido, 2016.

LOBO, Luiz Carlos. Inteligência Artificial e Medicina. Revista Brasileira de Educação Médica [online], v. 41, n. 2, pp. 185-193, 2017. Disponível em: < https://doi.org/10.1590/1981-52712015v41n2esp >. Acesso em: 11 jul. 2021

LOBO, Luiz Carlos. Inteligência artificial, o Futuro da Medicina e a Educação Médica. Revista Brasileira de Educação Médica [online], v. 42, n. 3, pp. 3-8, 2018. Disponível em: < https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n3RB20180115EDITORIAL1 >. Acesso em: 10 de jul. de 2021.

SOUZA, Erito Marques de et al. Ética, Inteligência Artificial e Cardiologia. Arquivos Brasileiros de Cardiologia [online], v. 115, n. 3, pp. 579-583, 2020. Disponível em: < https://doi.org/10.36660/abc.20200143 >. Acesso em: 10 jul. 2021

PALAVRAS-CHAVE: Inteligência Artificial, Humanização, Relação Médico Paciente.

O PARADIGMA DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA BIOÉTICA FRENTE ÀS LIMITAÇÕES DA METACOGNIÇÃO.

Freitas MGT[1], Scolforo RF[2] - [1]Universidade Federal de Lavras - Acadêmica do curso de Medicina do Departamento de Medicina, [2]Universidade Federal de Lavras - Docente do Departamento de Medicina. Coordenadora do Núcleo de Estudos em Direito Médico e Bioética (NEDiMB).

INTRODUÇÃO: O desenvolvimento da tecnologia, permitiu influir nas subjetividades que eram consideradas humanas. O algoritmo foi desenvolvido para automatizar o pensamento e, hodiernamente, máquinas são capazes de simular a lógica. A capacidade artificial de extrair padrões comportamentais implícitos em relação a uma situação problema, se apresenta como uma importante ferramenta da bioética, pois é possível levar em conta a teoria ética adequada ao contexto, restringindo o viés que acompanha a falibilidade humana. Deste modo, o uso da Inteligência Artificial na tomada de decisões em situações que envolvem a Bioética é uma possibilidade que deve ter seus impactos analisados. **OBJETIVOS:** Compreender o potencial decisório da inteligência artificial na tomada de decisões bioéticas e suas repercussões. **MÉTODOS:** Para a realização desta revisão integrativa, utilizou-se como descritores: “bioética”, “inteligência artificial” e “tomada de decisões” em bases de dados como BVS, PubMed e Scielo, com o levantamento de artigos datados após 2011. **RESULTADOS:** Foram encontrados 23 artigos por meio de descritores e selecionados 5 de acordo com os critérios de inclusão e exclusão utilizados. O levantamento evidenciou que, o principal desafio do uso da IA na tomada de decisões em bioética é a criação do algoritmo, dependente da qualidade dos dados inseridos (input), que reverberará na qualidade da decisão (output). Além disso, a participação do indivíduo no processo decisório também deverá ser levada em consideração, para que não haja prejuízo da autonomia. **DISCUSSÃO:** A utilização das técnicas de machine learning para identificar a probabilidade de determinados resultados, se faz instrumento da Bioética. Para isso, o input deve consistir em dados sensíveis que, apesar de limitados pela Lei Geral de Proteção de Dados, são necessários para criação de um algoritmo eficiente. Contudo, a LGPD, considera que o compartilhamento dos dados de saúde poderá ser permitido, se houver consentimento do titular. Dessa forma, é explanada uma problemática da questão, qual seja, a autonomia. Ao permitir o acesso às informações, o paciente caminha para se tornar agente ativo da deliberação, que visa beneficiá-lo ao máximo. Ademais, tem-se como prioridade o embasamento em um banco de dados extenso e atualizado, de tal forma que o output será alicerçado por pilares confiáveis. **CONSIDERAÇÕES FINAIS**: Deste modo, à vista da realidade médica contemporânea; inúmeras demandas e escassez de recursos, a inteligência artificial busca calcular com precisão os efeitos das decisões, atingindo a totalidade do princípio da beneficência.

REFERÊNCIAS

BRIGANTI, Giovanni; LE MOINE, Olivier. Artificial intelligence in medicine: today and tomorrow. Frontiers in medicine, v. 7, p. 27, 2020.

DONEDA, Danilo Cesar Maganhoto et al. Considerações iniciais sobre inteligência artificial, ética e autonomia pessoal. Pensar-Revista de Ciências Jurídicas, v. 23, n. 4, p. 1-17, 2018.

NABI, Junaid. How bioethics can shape artificial intelligence and machine learning. Hastings Center Report, v. 48, n. 5, p. 10-13, 2018.

TAI, Michael Cheng-Tek. The impact of artificial intelligence on human society and bioethics. Tzu-Chi Medical Journal, v. 32, n. 4, p. 339, 2020.

WALLACH, Wendell; FRANKLIN, Stan; ALLEN, Colin. A conceptual and computational model of moral decision making in human and artificial agents. Topics in cognitive science, v. 2, n. 3, p. 454-485, 2010.

PALAVRAS-CHAVE: Ciência de Dados, Saúde, Análise Preditiva

BIOÉTICA COMPLEXA E O USO DE SISTEMAS DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL (IA) NO CAMPO DA SAÚDE: UM ESTUDO DE MÉTODOS MISTOS

Duarte ES[1], Moura FS[2], Oliveira LP[1], Garcia LF[1] - [1]UniCesumar - PPGPS, [2]EPTC/UFRGS

Objetivo: analisar a percepção de usuários de redes sociais online a respeito da utilização de sistemas de IA no campo da saúde e os aspectos bioéticos associados a essa utilização. Método: Estudo de métodos mistos, do tipo descritivo-exploratório. O percurso metodológico foi dividido em duas etapas: (1) levantamento de informação a respeito dos principais aspectos bioéticos envolvidos na utilização de IA e (2) elaboração dos cenários de tomada de decisão baseado no levantamento realizado na etapa 1. Os dados quantitativos foram analisados por meio de estatística descritiva, com o auxílio do software SPSS 21®, a fim de caracterizar a amostra do ponto de vista sociodemográfico, bem como caracterizar o perfil de tomada de decisão da amostra, com relação às questões bioéticas associadas à utilização de sistemas de IA. A análise dos dados qualitativos foi realizada por meio da análise temática de conteúdo de Bardin. Resultados: com relação ao perfil sociodemográfico, pode-se observar uma amostra de adultos, do sexo feminino, com curso superior completo. Com relação às preocupações éticas, associadas aos cenários aplicados, a principais preocupações foram, em primeiro lugar, com a privacidade e a confidencialidade dos dados, seguido de preocupações relacionadas à responsabilidade associada à utilização dessas tecnologias, assim como ao consentimento informado. Conclusão: Desta forma, destaca-se a importância de novos estudos empíricos exploratórios, como este, avaliando a percepção, as atitudes e as opiniões de públicos especializados, como profissionais da área da saúde, do direito, das humanidades, a fim de se obter evidências concretas para a elaboração de programas de gestão e governança dos sistemas de IA, sobretudo, no cenário brasileiro, de escassez de recursos.

REFERÊNCIAS

Bioética Complexa e o uso de sistemas de Inteligência Artificial (IA) no campo da saúde: um estudo de métodos mistos

PALAVRAS-CHAVE: Inteligência artificial; Bioética; Promoção da Saúde; Tecnologia da Informação.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAEE nº 33771520.2.0000.5539

MAUS-TRATOS AOS ANIMAIS E A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA: UMA CRÍTICA AO CÓDIGO CIVIL E A COISIFICAÇÃO DOS ANIMAIS NÃO-HUMANOS

Rosa SP[1], Marchetti Filho GF[2] - [1]Centro Universitário da Grande Dourados - UNIGRAN - Faculdade de Direito, [2]Universidade Presbiteriana Mackenzie - Faculdade de Direito

Introdução: Na sociedade moderna, destaca-se na cena jurídica o debate sobre o valor e importância dos animais não-humanos, pois em toda a história da humanidade, os animais, apesar de sua relevância, não possuem meios jurídicos próprios de defesa, sendo colocados pela legislação como objetos e não como sujeitos de direitos. Isso gera consequências pesadas, notadamente no campo dos maus-tratos.

Objeto: Analisar criticamente o Código Civil, no tocante à coisificação dos animais não-humanos e a necessidade de se modernizá-la para tratá-los como sujeitos de direitos, principalmente fundamentais.

Metodologia: Utilizou-se a revisão bibliográfica dedicada a propor discussão sobre o assunto.

Desenvolvimento: A Constituição de 1988 garante, no art. 255, a dignidade e direito dos seres não-humanos, sejam eles silvestres ou domésticos. Trata-se de norma importante e que respeita a ideia de que são seres sencientes, que sentem fome, frio, alegria e amor (SARLET, 2017). Contudo, a despeito disso, nosso ordenamento jurídico infraconstitucional continua tratando os animais como coisas, semovente, tornando-os meramente objetos de direito, no campo da propriedade, conforme art. 82 do Código Civil, ao tratar que são bens móveis os dotados de movimento próprio. Significa dizer que os animais não-humanos são equiparados a uma “cadeira”, tornando complexa a defesa processual dos seus direitos, dificultando a tutela e o combate aos maus-tratos (ANDA, 2019). Interessante notar que países como Alemanha e Portugal, na Europa, Bolívia e Equador na América do Sul têm leis muito mais avançadas nesse tema, alguns considerando os animais como sujeitos de direitos, principalmente os fundamentais (MARCHETTI FILHO; VIEIRA, 2020). A própria Argentina, a despeito da ausência de leis, guarda a proteção dos animais como sujeitos de direitos (MARTINS, 2021). Atualmente, vemos os esforços para diminuir os maus-tratos. Todavia, a falta de conscientização e a desatualização do Código Civil no campo da tutela dos direitos dos animais não-humanos, dificulta sua proteção. Ainda que haja legislação moderna para coibir os maus-tratos, o fato é que a desatualização da legislação civil torna isso trabalhoso e complica a mudança de pensamento, principalmente quando se tem o uso da “cultura” para se justificar o abuso aos animais (AGÊNCIA SENADO, 2020).

Considerações finais: É imprescindível a atualização da legislação brasileira, principalmente no campo do Código Civil, para que os animais não-humanos deixem de ter tratamento de “coisas”, e passem a ser considerados como sujeitos de direitos, notadamente os fundamentais, e, assim, facilitar a proteção e coibir a prática de condutas caracterizadas pelos maus-tratos.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA SENADO. Congresso se mobiliza para proteção dos animais, 3 jan. 2020. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/01/03/congresso-se-mobiliza-para-protecao-dos-animais. Acesso em: 12 jul. 2021.

ANDA. Agência de Notícias de Direitos Animais. Comissão do legislativo mineiro aprova projeto que reconhece animais como sencientes, 9 mai. 2019. Disponível em: https://anda.jor.br/2019/05/09/comissao-aprova-projeto-reconhece-animais-sencientes/. Acesso em: 12 jul. 2021.

MARCHETTI FILHO, G. F.; VIEIRA, T. R. Adoção de animais de companhia e estimação na família multiespécie. In: VIEIRA, T. R.; SILVA, C. H. (org.). Família Multiespécie: animais de estimação e direito. Brasilia: Zakarewicz, 2020.

MARTINS, F. Curso de Direito Constitucional. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2021.

SARLET, I. W. Novamente a proteção constitucional dos animais no Brasil ? o caso da EC 96/2017. Revista Consultor Jurídico, 7 jul. 2017. Disponível em: https://www.conjur.com.br/2017-jul-07/direitos-fundamentais-protecao-constitucional-animais-ec-962017. Acesso em: 12 jul. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Direitos Animais. Animais não-humanos; coisa semovente; sujeito de direitos; maus-tratos.

A PANDEMIA DE COVID-19 NO CONTEXTO DAS CIDADES INTELIGENTE

Farias MK[1], Stramantino J[1], Scafi H[1], Karine IB[1], Rosaneli CF[1], Fischer ML[1] - [1]PUC-PR

Introdução: O crescimento populacional e da urbanização têm resultado em problemas ambientais, sociais e econômicos que necessitam de novas alternativas que leve em consideração interesses e valores de todos os atores envolvidos. O termo *Smart cities* ou cidades inteligentes surgiu na década de 1990 com o intuito de promover o desenvolvimento a partir de tecnologias e inovações. Os problemas enfrentados devido ao aumento da urbanização foram somados com a pandemia Covid-19. **Objetivos**: Identificar no panorama da mídia digital a veiculação de informações sobre as estratégias das cidades inteligentes para enfrentamento da pandemia Covid-19. **Método:** Foi realizada uma busca no navegador Google.com usando as chaves "Covid-19+*Smart Cities*" e foram categorizadas as 61 primeiras sugestões de busca. **Resultados**: A maioria das páginas consistiam de notícias (79%), seguindo de páginas acadêmicas (11%). A definição de cidade inteligente foi principalmente atrelada à tecnologia (24,1%), resiliência urbana (11%) e impacto ambiental (11%), Inovação (8,1%), Bem-estar (8,1%),Outros (37,8%) (Sustentabilidade Adaptalidade Cidade Hostpot, doenças infecciosas, Ferramentas digitais, Pandemia, Qualidade de vida, Flexibilidade, Economia Com relação aos problemas que estas cidades enfrentam, pronunciou-se a tecnologia (15%), pandemia (15%), privacidade (12%), economia (12%) e planejamento urbano (10%). (**Discussão**: As *Smart Cities* são amplamente conceituadas como cidades tecnológicas, porém não exime as questões de resiliência urbana e impactos ambientais e de uma perspectiva ética de olhar a questão no passado, presente e futuro. A pandemia trouxe desafios para as *Smart Cities*, que por sua vez utilizam da tecnologia como papel principal no enfrentamento da doença, revelando a necessidade de superação como conexões de internet, privacidade de dados, inclusão, diminuição de desigualdades e autocuidado pessoal, coletivo e ambiental. **Considerações finais**: As soluções ambientais na promoção de cidades inteligentes em sinergia com a perspectiva da bioética ambiental precisam ser incorporadas pela mídia, que exerce o papel de ponte entre a ciência e a sociedade. O papel da Bioética ambiental é promover diálogos e responsabilidades a fim de garantir o bem-estar de todos os seres-vivos que compõe o planeta sem impossibilitar o desenvolvimento das cidades.

REFERÊNCIAS

FERREIRA, Jorge; VASSALO, Vânia. CERTIFICAÇÃO TERRITORIAL, COMPETITIVIDADE E DESENVOLVIMEN. 2010.. Disponível em < https://run.unl.pt/handle/10362/4651> Acesso em 25 de julho de 2021.

KOMNINOS, Nicos. The age of intelligent cities: smart environments and innovation-for-all strategies. Routledge, 2014. Disponível em < https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=CnFeBAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=kominos,+2014&ots=9TR0RenF5O&sig=HRY6x4CrdULtQphGOf8A_eUMiLc#v=onepage&q=kominos%2C

%202014&f=false> Acesso em 25 de Julho de 2021. Fischer et al. O legado ético no enfrentamento da pandemia covid-19: a sinergia entre a perspectiva global e a identidade regional. Revista Hollos, no prelo, 2021

PALAVRAS-CHAVE: SMART CITIES - COVID19

A CONCEPÇÃO DA BIOÉTICA FRENTE A PERSPECTIVA POPULAR DOS CÃES COMUNITÁRIOS

Farias MK[1], Carvalho PFNB[1], Teixeira RC[1], Paludo E, Fischer ML[1] - [1]PUC-PR

INTRODUÇÃO: A interação homem e cão necessita de atitudes conscientes em relação a saúde pública, uma vez que compartilham os mesmos espaços. O alto índice de abandono de cães levou a alguns municípios a fazer o controle destes a partir de recolhimento pelos Centro de Controle de Zoonoses(CCZ) e muitas vezes por meio da "eutanásia humanitária", enquanto propostas inovadoras incentivam a adoção comunitária desses cães, provendo qualidade de vida e responsabilidade compartilhada. **OBJETIVO**: Caracterizar a percepção da mídia brasileira e mundial referente a proposta dos cães comunitários como medida mitigatória para assistir os animais errantes presentes em centros urbanos. **MÉTODO**: Para tal foi realizado um mapeamento das notícias que veicularam informações sobre cães comunitários na mídia digital utilizando o buscador google.com as chaves "cães+comunitários" "community+dog" e "perros+comunitários". As 100 primeiras sugestões da ferramenta para cada chave foram categorizadas em planilha eletrônica no Excel. **RESULTADOS**: Em português foram recuperadas 94 matérias, sendo os jornais com 65%. Em espanhol foram encontrados um total de 24 matérias, sendo jornais com 87,5%, a maioria das citações eram de cães com 83,3%. No termo em inglês o motor de busca sugeriu apenas 4% de matérias que mencionavam cães comunitários, sendo que a maioria falavam de cães perdidos 33,2% e cães de serviço 24,2%. a lei do cão comunitário, teve um total de 31 citações de leis, decretos e projetos de lei. **DISCUSSÃO**: A mídia veiculou reportagens sobre casos de sucesso destacando a mobilização da comunidade no caso de maus-tratos aos animais comunitários como manifestações contra tortura e morte dos cães sendo elas, por atropelamentos, envenenamento ou tiro de arma de fogo. A criação do cão comunitário foi apontada como uma alternativa para amenizar a vida dos cães abandonados nas ruas. Muitas vezes as pessoas têm a intenção de ajudar, mas estão indisponíveis financeiramente ou logisticamente mas não afetivamente mente, se dispondo a colaborar para amparar esses cães com abrigos, ração e cobertores e, principalmente, com carinho e respeito**.** **CONSIDERAÇÕES FINAIS**: O cão comunitário vem ganhando força no Brasil e outros países da América Latina como forma de promover bem-estar a esses animais. A bioética ambiental acolhe a retomada do cão e do gato comunitário como uma solução justa para todos os atores vulneráveis. A partilha da responsabilidade para cuidar da alimentação, saúde e segurança desses animais beneficia os mesmos que ainda detêm a liberdade de circulação, beneficia a comunidade e as cidades.

REFERÊNCIAS DE FREITAS Martins, Renata. ?Eutanásia humanitária? ética ou prática falaciosa visando-se ao pretenso controle da população de animais de rua e de zoonoses?. Revista Brasileira de Direito Animal, v. 1, n. 1, 2006.

PALAVRAS-CHAVE: Smart cities- cão comunitário

OS RECURSOS HÍDRICOS E BIOÉTICA AMBIENTAL COMO PAUTA DAS CIDADES INTELIGENTES

Stramantino J[1], Farias MK[1], Rosaneli CF[2], Fischer ML[2] - [1]Pontifícia Universidade Católica do Paraná - Mestranda em bioética, [2]Pontifícia Universidade Católica do Paraná - Professora do programa de Pós-Graduação em Bioética

INTRODUÇÃO: A água é um bem vital concebido como recurso natural por desempenhar um papel importante no desenvolvimento das civilizações e seus processos econômicos, culturais e sociais. A preservação da água compõe as principais pautas das cidades inteligentes que investem em alternativas tecnológicas vislumbrando a promoção de qualidade de vida para seus habitantes. **OBJETIVOS:** Identificar o panorama da mídia em relação aos enfrentamentos dos recursos hídricos das cidades inteligentes. **MÉTODOS:** Este estudo consiste em uma revisão integrativa que analisou como a bioética ambiental se relaciona com os recursos hídricos nas cidades inteligentes, a partir da categorização de artigos, nos idiomas inglês e português, selecionados das bases LILACS, SciELO, Elsevier e MEDLINE, no dia 26/06/2021, de forma quantitativa, segundo a técnica de análise de conteúdo de Bardin (2011). **RESULTADOS:** Foram recuperados 280 artigos a partir da sugestão dos buscadores, sendo incluídos na amostra 114, excluindo artigos repetidos e fora do tema. A análise dos dados, demonstrou que 34,4% dos artigos citavam cidades autodenominadas inteligentes e que possuíam o manejo do recurso hídrico com foco em tecnologia (28,4%), sustentabilidade (22,4%) e qualidade de vida (15%). **DISCUSSÃO:** Identificou-se que a tecnologia vinculada às cidades inteligentes, o uso de sensores nos sistemas hidráulicos para localizar vazamento de águas, medidores inteligentes de energia elétrica para reduzir os custos, instalação de medidores de água para evitar desperdícios e realizar o gerenciamento da gestão de demanda do consumo de água. O uso dessas tecnologias é conhecido como LoT ou internet das coisas, onde tem como objetivo conectar itens com outros dispositivos ou sistemas pela internet, de maneira facilitada. No quesito sustentabilidade, evidenciou-se a preservação dos recursos hídricos como tema de discussão central, corroborando para a preservação ambiental e cumprindo as metas estabelecidas, pela Agenda 2030, como assegurar a disponibilidade e a gestão sustentável da água para todos. Contudo, a perspectiva deliberativa da bioética com foco nas vulnerabilidades foi incipiente, o que compromete o desenvolvimento da autonomia e protagonismo do cidadão cujas decisões devem ser balizadas por valores coletivos, diminuindo, assim, as vulnerabilidades e melhorando o planejamento urbano, buscando soluções integradas a tecnologias, através das políticas públicas e interação público-privada visando o interesse de todos os cidadãos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As cidades inteligentes devem agregar em suas pautas de sustentabilidade as tecnologias sociais balizadas, pela perspectiva da bioética ambiental que visa promover um diálogo que caminha para a escuta ativa e coletiva de todos os cidadãos.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. Análise do conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011. 280 p.

CINI, R. DE A.; ROSANELI, C. F.; FISCHER, M. L. Direito humano à água e bioética: revisão da literatura latino-americana com foco na realidade brasileira. Agua y Territorio, n. 14, p. 105?114, 2019. Disponível em: . Acesso 01 de Junho de 2021.

FISCHER, M. L. et al. Crise hídrica em publicações científicas: olhares da bioética ambiental. Revista Ambiente & Água, v. 11, n. 3, p. 586-600, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ambiagua/a/tgtsg9NPHpDWg56BkpPmmBp/?format=html&lang=pt. Acesso 05 de Junho de 2021.

PINHEIRO, A.L.C; VARRICHIO, P.C. Cidades inteligentes e saneamento: um estudo sobre os municípios do cioeste (2013-2017). Revista cientifica da FAEX, v. 17, n.9, 2020. Disponível em: . Acesso 11 de Junho de 2021

SARMIENTO, M. L.; FONTO, D. O. Bioética urbana: desafios de um campo emergente. Rev Redbioetica UNESCO. v.2, n. 10, p. 110-118, 2014. Disponível em: . Acesso 16 de Junho de 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Água, cidades inteligentes, acesso, vulnerabilidades, bioética.

QUALIDADE DA ÁGUA EM UM ESTADO INSERIDO NA AMAZÔNIA BRASILEIRA: reflexões à luz da bioética ambiental

Oliveira EA[1], Souza VG[1], Silva SB[2], Barroso R[3], Nascimento RO[4], Prudêncio LS[5] - [1]Enfermeira, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Amapá, [2]Profissional de Educação Física, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Amapá, [3]Mestre, Médica Veterinária, Núcleo de Vigilância Ambiental, Superintendência de Vigilância em Saúde do Estado do Amapá, [4]Mestre, Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem, Universidade Federal do Amapá, [5]Doutora, Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem, Universidade Federal do Amapá

INTRODUÇÃO: A água potável é essencial para a sobrevivência humana e um direito garantido constitucionalmente. As ações de fiscalização dos órgãos reguladores, se fazem necessárias para garantir este direito. O direito à saúde é uma abordagem pertinente às reflexões bioéticas. Esta desde suas primeiras publicações enfoca questões relacionadas aos produtos naturais não renováveis, essenciais para os seres vivos (CINI, ROSANELI, FISCHER, 2019). **OBJETIVOS**: Analisar os dados das amostras de água coletadas nos municípios inseridos na Amazônia brasileira, por meio do Programa Vigiágua. **MÉTODO**: Trata-se de estudo de caráter descritivo, exploratório com abordagem quantitativa, na modalidade relato de experiência. A experiência foi vivenciada na Vigilância Ambiental do Estado do Amapá, durante estágio de Residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Amapá, no mês de Agosto de 2021. Identificou-se durante o estágio que o núcleo de vigilância ambiental do Estado do Amapá coletou 79 amostras de água entre o período de 01 de janeiro de 2021 a 20 de agosto de 2021 para testes da qualidade da mesma nas regiões rurais de três Municípios do Estado do Amapá, o qual está inserido na Amazônia brasileira. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: A análise das amostras de água possibilitou a identificação de Escherichia coli, com as seguintes repercussões: 77,22 % presença; 20,25% ausência e 2,53% não informado, indicando um percentual elevado de bactérias na água, tornando a mesma inadequada para o consumo, condição esta que se apresenta como um fator de risco à saúde dos seres humanos. Isso vai de encontro aos princípios da bioética ambiental que afirmam que o acesso à água limpa e segura é um direito de todos e deve ser assegurado pelos gestores de Estados e Municípios, respeitando, protegendo e cumprindo ações necessárias para alcançar a plena realização desse direito básico (CINI, ROSANELI, FISCHER, 2019). **CONSIDERAÇÕES FINAIS**: A experiência vivenciada possibilitou o entendimento das atribuições dos órgãos fiscalizadores no sentido de garantir que o acesso à água potável seja um direito humano básico, visando à melhoria da qualidade de vida e da saúde das pessoas. Ações de monitoramento baseadas na bioética ambiental são essenciais para garantir o controle e/ou redução das doenças causadas por condições sanitárias instáveis.

REFERÊNCIAS

CINI, R. de A; ROSANELI, C. F; FISCHER, M. L. Direito humano à água e bioética: revisão da literatura latino-americana com foco na realidade brasileira. Agua y Territorio, n. 14, p. 105-114, 2019, doi 10.17561/at.14.4450. Disponível em: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7207115. Acesso em: 19 ago. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética, Vigilância, Ambiente

A PERSPECTIVA DA BIOÉTICA AMBIENTAL DENTRO DA VISÃO DE CIDADES INTELIGENTES

Farias MK[1], Araujo MR[1], Stramantino J[1], Fischer ML[1] - [1]PUCPR

INTRODUÇÃO: O acelerado crescimento das cidades tem causados diversos problemas ambientais, sociais e econômicos. A bioética ambiental visa resgatar o valor da natureza para sobrevivência planetária e para qualidade de vida de todos seres vivos, uma temática que encontra espaço na agenda das cidades inteligentes. **OBJETIVOS:** Identificar como a mídia digital tem divulgado o papel das cidades inteligentes frente aos desafios ambientais surgidos da globalização e quais são as soluções inovadoras **MÉTODO**: Foi realizado um mapeamento das matérias jornalísticas por meio do navegador Google.com, com aplicação das chaves "natureza" e "cidades+inteligentes". As 100 primeiras sugestões foram categorizadas conforme o método de análise do conteúdo semântico de Bardin (2011), conforme as categorias: veiculo, data, título, tipo (noticia, vídeo, curso, institucional); definição cidade inteligente; tema geral; temas sobre o meio ambiente; quais cidades foram listadas, os problemas identificados, as informações; a inovação, como insere meio ambiente nas cidades inteligentes; critérios ambientais para cidade inteligentes. **RESULTADOS**: Das 100 matérias recuperadas, 44 foram excluídas devido por não contemplarem a temática. Das 56 analisadas a maioria (75%) corresponderam à notícias, cuja , definição de cidades inteligentes foram englobou preferencialmente tecnologia (24%), meio ambiente (22%) e qualidade de vida (16%), Os critérios utilizados pelas cidades inteligentes no contexto de intervenção no meio ambiente indicaram: emissão de gases (25%), gestão de resíduos (19%), áreas verdes (14%), qualidade da agua (14%), sustentabilidade (11%), recursos naturais (8%), consciência ecológica (3%), energia renováveis (3%) e arborização (3%). Os problemas ambientais, foram: urbanização (29%), meio ambiente e poluição (12%) cada, recursos hídricos (10%). A bioética ambiental não foi citada nas matérias analisadas. **DISCUSSÃO**: A partir do recorte dessa pesquisa foi possível atestar que a preocupação com o meio ambiente tem ganhado destaque das cidades inteligentes. Ressalta-se que temas como emissão de gases, gestão de resíduos e qualidade da água caracterizam os movimentos ecológicos em prol da mitigação das consequências dos processo de urbanização. A bioética ambiental necessita ser incorporada nas diretrizes das cidades inteligentes, a fim de buscar soluções justas e boas para todos os seres vivos **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Resgatar o valor da natureza, como sobrevivência planetária, é papel da bioética ambiental e necessita ser aplicada dentro dos conceitos de cidades inteligentes.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, J.; GALVÃO, D. O conceito de smart cities aliado à mobilidade urbana. Revista Hum@Nae, v. 10, n. 1, 2016. Disponível em < http://humanae.esuda.com.br/index.php/humanae/article/view/478> Acesso em 20 jul.de 2021.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Paris: PUF, 2011
KOMNINOS, N. The age of intelligent cities: smart environments and innovation-

for-all strategies. Routledge, 2014. Disponível em < https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=CnFeBAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=kominos,+2014&ots=9TR0RenF5O&sig=HRY6x4CrdULtQphGOf8A_eUMiLc#v=onepage&q=kominos%2C%202014&f=false> Acesso em 15 Jul. de 2021.

FISCHER, Marta Luciane et al. Da ética ambiental à bioética ambiental: antecedentes, trajetórias e perspectivas. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, v. 24, p. 391-409, 2017.

POTTER, V. R. Biothics, science of survival. Biol. Med., 14:173-153, 1970

PALAVRAS-CHAVE: cidades inteligentes, bioética ambiental, natureza

MUDANÇAS CLIMÁTICAS: IMPACTOS NA DIGNIDADE DA VIDA.

Otsuki K[1], Araujo GF[2], Machado J[3] - [1]Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ - Assiciação Brasil SGI - BSGI - NEBIO, [2]FUndação Oswaldo Cruz-Fiocruz/IFF - Associação Brasil SGI-BSGINebio, [3]Associação Brasil SGI/BSGI - NEBIO - comissão de combate a intolerância religiosa da OAB

Este trabalho tem como objetivo fazer uma reflexão sobre os impactos causados pelas mudanças climáticas. A dimensão dos danos causados por desastres naturais se expandiu devido a eventos climáticos extremos. Estes impactos afetam não só os países desenvolvidos, mas também os em desenvolvimento.

No ano passado, tufões atingiram diversas regiões no Japão, causando vendavais, chuvas intensas e inundações deixando várias regiões do país sem água e energia elétrica, destruindo o tecido da vida diária. A tendência dos impactos se faz sentir mais nas áreas de pessoas afligidas pela pobreza e por aquelas mais vulneráveis, como mulheres, crianças e idosos.

Outro grande impacto preocupante é com os povos das ilhas do Pacífico, devido ao aumento dos níveis dos oceanos e inundação de suas terras. É possível que esses povos não consigam mais retornar à sua casa.

Em 1991 Giddens propôs o conceito de segurança . “Ele se refere ao sentido individual de ordem, segurança e continuidade dentro de um ambiente de mudanças rápidas. Por exemplo, um evento que não é consistente com o sentido da vida de um indivíduo ameaça sua sensação de pertencimento e sua confiança na própria identidade. Nesse sentido, sociólogos e psiquiatras argumentam que a segurança ontológica é ameaçada por mudanças climáticas antropogênicas. No nível social, a migração de ambientes degradados por mudanças climáticas rompe a continuidade do vínculo entre as pessoas e sua terra, e compromete aspectos materiais, sociais e culturais de segurança”.

Quando se discute sobre os impactos das mudanças climáticas, a tendência é sempre concentrar-se na extensão das perda econômicas, é importante prestar atenção no sofrimento dos indivíduos, que fica obscurecido pelos índices macroeconômicos.

Em seu discurso na Assembleia Geral da ONU do ano passado, o secretário-geral Guterres discorreu sobre as pessoas que encontrou em visita a lugares que enfrentavam graves ameaças: famílias no Pacífico Sul, cuja vida está ameaçada pelos mares; jovens refugiados no Oriente Médio, que tinham esperança de voltar para sua casa e sua escola; e alertou: “Muitas pessoas temem ser pisoteadas, impedidas, deixadas para trás”. Nas questões globais, nosso foco deve ser a ameaça à vida, à subsistência e à dignidade dos indivíduos.

Ikeda diz:” que o centro desse desafio é o compromisso de nunca abandonar aqueles em circunstâncias difíceis e alarmantes. Ao agirmos com base nesse compromisso, onde quer que estejamos, podemos transformar a crise sem

precedentes das mudanças climáticas em oportunidade de redirecionar o curso da história”.

REFERÊNCIAS

1 ? Ikeda Proposta de Paz de 2020 ? TC 621 ? 04/05/2020.

2 - ONU. Cúpula de Ação Climática 2019

3 - GUTERRES. Address to the 74th Session of the UN General Assembly [Discurso na 74ª Sessão da Assembleia Geral da ONU].

PALAVRAS-CHAVE: Mudanças climáticas, Impactos

EQUIDADE E RESPONSABILIDADE AMBIENTAL – UMA REFLEXÃO BIOÉTICA À LUZ DA OBRA O PRINCÍPIO RESPONSABILIDADE – ENSAIO DE UMA ÉTICA PARA A CIVILIZAÇÃO TECNOLÓGICA DE HANS JONAS.

Santiago G[1], Almeida JCA[2], Pina RBC[3] - [1]UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro, [2]Laboratório de fisiologia e bioquímica de microrganismos - UENF, [3]Universidade estadual do norte fluminense – UENF

Introdução: Ao longo do tempo os seres humanos vêm causando cada vez mais impactos danosos ao Meio Ambiente, uma vez que com os avanços científicos, tecnológicos e industriais a interferência exploratória humana se torna mais frequente e destrutiva

Embora o problema da emergência ambiental compreenda toda a humanidade é pertinente destacar que nações menos desenvolvidas e grupos étnicos, racial e de classe consideradas vulneráveis são atingidas desproporcionalmente onde são impostos a eles maior sobrecarga decorrentes da degradação ambiental antrópica como falta d'água, de saneamento básico ou ao serem sujeitados a viver em locais degradados, quando é fundamental buscarmos por equidade ambiental e de qualidade de vida conforme descrito na Constituição Federal brasileira de 1988 em seu artigo 225.

Objetivos: Compreender à luz do pensamento do filosófico bioético de Hans Jonas as consequências do atual modelo de globalização para as diferentes nações e classes da sociedade, incluindo as gerações que ainda não nasceram.

Métodos: Trata-se de uma revisão bibliográfica, baseada no pensamento do filósofo judeu alemão Hans Jonas em sua obra Princípio responsabilidade.

Resultados: O estudo mostrou que no curso da história humana ocorre a ruptura entre ser humano e natureza, onde esta se torna um mero meio a ser explorado indefinidamente, já sob uma visão bioética jonasiana o ser humano volta a ser parte da natureza, onde prejudica-la é colocar em risco a sobrevivência da própria humanidade. Nesse contexto a injustiça ambiental atinge tanto os presentes como as futuras gerações de maneiras desproporcionais.

Discussão: O presente modelo de globalização e consumo exigem insustentável extração de recursos naturais, contribuindo para desastres ambientais, climáticos, desmatamento, prejuízos profundos em ecossistemas e à biodiversidade.

A obra Princípio responsabilidade de Hans Jonas nos convida a refletir sobre o poder da técnica, onde temos a disposição tecnologias capazes de grandes impactos globais, todavia, diante desse poder, maior deve ser a nossa responsabilidade.

A heurística do temor em Jonas nos mostra que devemos reunir informações científicas de fontes confiáveis a fim de compreendermos onde as ações antrópicas danosas estão nos levando para que evitemos que um futuro indesejado aconteça a partir de um exercício de futurologia.

Considerações finais: Um eminente colapso ambiental tem cada vez mais sendo evidenciado pela comunidade científica e diferentes mídias. No entanto, ainda é necessário maior reflexão bioética e quebra de paradigmas com a finalidade de promover mudanças duradouras e equidade principalmente entre as pessoas mais vulneráveis diante da crise ambiental.

REFERÊNCIAS BATTESTIN, Cláudia; GHIGGI, Gomercindo. O princípio responsabilidade de Hans Jonas: um princípio ético para os novos tempos. Thaumazein: Revista Online de Filosofia, v. 3, n. 6, p. 69-85, 2010. Acesso em: https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:z9ofqpirqfgJ:scholar.google.com/+livro+princ%C3%ADpio+responsabilidade+de+hans+jonas&hl=pt-BR&as_sdt=0,5. Acesso em: 15 ago. 2021.
GARRAFA, Volnei. A biotecnociência na vida humana?limitar ou controlar? Acta Paul Enferm., v. 13, n. special issue 1, p. 222-229, 2000. Disponível em: https://acta-ape.org/wp-content/uploads/articles_xml/1982-0194-ape-S0103-21002000000013000385/1982-0194-ape-S0103-21002000000013000385.pdf .Acesso em: 10 ago. 2021.
GOLDIM, José Roberto. Bioética: origens e complexidade. Clinical & Biomedical Research, v. 26, n. 2, 2006. Disponível em: https://www.seer.ufrgs.br/hcpa/article/viewFile/100251/56009 Acesso em: 05 jul. 2021
JONAS. Hans. O Princípio Responsabilidade ? Ensaio de uma ética para a civilização tecnológica/ Hans Jonas;tradução do original alemão Marijane Lisboa, Luiz Barros Montez. ? Rio de Janeiro:Contraponto:Ed.PUC-Rio,2006.354p.;23cm. Tradução de: Das Prinzip Verantwortung: Versuch einer ethic fur die technologische zivilisation.
JUNQUEIRA, Cilene Rennó et al. Bioética: conceito, fundamentação e princípios. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, 2011.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética, Hans Jonas, justiça ambiental, futurologia.

A INSEMINAÇÃO CASEIRA E SEUS DESAFIOS PARA A BIOÉTICA CONTEMPORÂNEA

SILVA KM, Cabral HLTB, Moreira RV

Introdução: O expressivo desenvolvimento da tecnociência acarretou transformações sociais, das quais emergem infindáveis questões bioéticas, buscando atender reclamos deste tempo, em especial atenção à dignidade humana e ao início da vida, como as técnicas de reprodução humana. Objetivo: Analisar a inseminação caseira e seus desafios para a Bioética contemporânea, que surge como método de reprodução humana, facilitando a concepção da mulher rumo à realização do sonho da maternidade. Métodos: A metodologia qualitativa se baseia em estudos publicados nas bases indexadas, casos concretos levados ao Judiciário e reportagens, buscando-se responder à questão-problema: de que forma a Bioética contemporânea enfrenta os desafios da eticidade e da lacuna de regulamentação da inseminação caseira que pode acarretar sérias consequências sanitárias e jurídicas às pessoas envolvidas? Resultados: Diferente das técnicas de reprodução medicamente assistidas, é prática recente, pouco debatida e polêmica, pois muitos a desaconselham devido às precárias condições de assepsia para a realização do procedimento, escassos recursos e riscos às mulheres em ambiente diverso das clínicas especializadas, praticado por pessoas despreparadas e não dotadas de conhecimento científico quanto à prevenção e cuidados adequados. Discussão: Argumentam-se as seguintes vantagens: o reconhecimento do direito constitucional à concepção e ao projeto familiar; a técnica é informal, econômica e não burocrática, possibilitando acesso da camada menos favorecida a recursos que eram privilégio das famílias abastadas; a realização do sonho de ser pai e mãe. Enumeram-se algumas desvantagens: primeiro os desafios da Bioética inerentes ao início de vida, à eticidade, o despreparo técnico-profissional para implementação da técnica e a doação de material genético sem observância do anonimato; os referentes à saúde da mulher; eventuais consequências jurídicas no âmbito do Direito de Família em relação à filiação, ao direito da futura criança a alimentos, dentre outras situações ainda não previstas. Considerações finais: A técnica ganha expressão e adeptos nas redes sociais, eleita por pessoas que não conseguem conceber de forma natural, casais em que o homem é estéril, homoafetivo ou mulheres que optam por produção independente que não podem arcar com as despesas de uma concepção medicamente assistida, justificando-se este estudo pela inexistência de norma regulamentadora, além de escassos julgados, fatos que demandam detido estudo acerca da aplicação da técnica e de suas consequências na esfera bioética, sanitária e jurídica dela decorrentes.

REFERÊNCIAS BRASIL. ANVISA. Ministério da Saúde. Inseminação artificial caseira: riscos e cuidados: Procedimento feito em casa com uso de seringas e esperma colhido na hora pode trazer alguns riscos e está fora da competência da Anvisa. [S. l.], 6 abr. 2018. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-

br/assuntos/noticias-anvisa/2018/inseminacao-artificial-caseira-riscos-e-cuidados. Acesso em: 26 jun. 2021.

BRASIL. Lei n. 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. [S. l.], 12 jan. 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm. Acesso em: 16 jun. 2021.

IBDFAM. Justiça do Paraná determina que criança gerada por inseminação artificial caseira seja registrada com os nomes das duas mães. [S. l.], 24 nov. 2020. Disponível em: https://ibdfam.org.br/index.php/noticias/7984/Justi%C3%A7a+do+Paran%C3%A1+determina+que+crian%C3%A7a+gerada+por+insemina%C3%A7%C3%A3o+artificial+caseira+seja+registrada+com+os+nomes+das+duas+m%C3%A3es. Acesso em: 27 jun. 2021.

PETRACCO, Rafaella Gehm. Inseminação caseira: vale o risco para conquistar um sonho?: Médica alerta para prática irregular e sem amparo científico. Ela pode causar prejuízos em vários sentidos à mulher ou ao casal. Veja Saúde, [S. l.], 16 mar. 2021. Disponível em: https://saude.abril.com.br/blog/com-a-palavra/inseminacao-caseira-vale-o-risco-para-conquistar-um-sonho/. Acesso em: 26 jun. 2021.

LEMOS, Vinícius. Os brasileiros que doam sêmen para inseminações caseiras. Cuiabá, 29 nov. 2017. Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/geral-42145205. Acesso em: 26 jun. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética; desafios; inseminação caseira; projeto familiar.

DESCARTE DE EMBRIÕES CRIOPRESERVADOS: ESTUDO DE CASO DA RESOLUÇÃO CFM 2294/2021

Borba MN, Menequelli ACMA

INTRODUÇÃO. De acordo com o último relatório do Sistema Nacional de Produção de Embriões (SisEmbrio), produzido a partir de dados de 2019, existem mais de 100.000 embriões congelados em Centros de Reprodução Humana Assistida no Brasil, estando 70% desse total localizado na região Sudeste. Com o advento da Lei de Biossegurança, Lei n. 11.105/2005, houve a regulamentação das pesquisas com células-tronco embrionárias e da doação, para fins de pesquisa e terapia, de embriões excedentários concebidos por fertilização *in vitro*, consentida pelos genitores. A partir daí, o Conselho Federal de Medicina (CFM), em 2013, passou a autorizar o seu descarte. Em 2019, por exemplo, 83.236 embriões congelados foram descartados no Brasil, sendo 56.188 apenas na região Sudeste. Recentemente, o CFM inovou a matéria ao condicionar o descarte à autorização judicial. **OBJETIVO**. Analisar ética e juridicamente o descarte de embriões criopreservados regulamentado pela Resolução CFM n. 2294/2021. **MÉTODO**. Trata-se de pesquisa qualitativa que utilizou as técnicas de pesquisa bibliográfica e documental para o levantamento de artigos e decisões judiciais, por meio de pesquisa jurisprudencial realizada nos quatro Tribunais de Justiça da região Sudeste (SP, MG, RJ e ES), por concentrarem o maior numero de embriões armazenados e descartados, a partir do uso *booleano* dos descritores “descarte AND embrião”. **RESULTADOS**. Dos 28 acórdãos encontrados nos sítios dos Tribunais, apenas 3 relacionam-se com o descarte de embriões crioperservados e envolveram o conflito entre os genitores e as clínicas responsáveis pelo armazenamento. **DISCUSSÃO**. Quanto aos aspectos ético-jurídicos, verifica-se que houve o reconhecimento ético pelo Supremo Tribunal Federal de que os embriões criopreservados são sujeitos titulares de direitos, que devem ser garantidos pela legislação infraconstitucional, que ainda não foi elaborada nacionalmente, pelo que se infere que o descarte de embriões criopreservados não é proibido no Brasil. Nesse sentido, inclusive, constatou-se que os conflitos judiciais oriundos da aplicação desse regulamento são mínimos considerando o escasso número de acórdãos encontrados na região do país onde mais ocorre armazenamento e descarte. **CONSIDERAÇÕES FINAIS**. Conclui-se, portanto, que: *i*) o descarte de embriões humanos criopreservados não é proibido no Brasil em razão da ausência de previsão legislativa não obstante seja eticamente necessário o reconhecimento e garantias de seus direitos; *ii*) ainda que o CFM possa regulamentar a utilização das técnicas de reprodução assistida na prática médica, a exigência de autorização judicial para o descarte de embriões demonstrou-se desarrazoada e desproporcional, podendo sobrecarregar o poder judiciário com o aumento da judicialização.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). 13º Relatório do Sistema Nacional de Produção de Embriões (SisEmbrio), Brasília, 2019.

Disponível em: https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiOTVjMDYxOGMtMmNlYy00MjQ3LTg3Y2ItYTAxYTQ4NTkxYjFkIiwidCI6ImI2N2FmMjNmLWMzZjMtNGQzNS04MGM3LWI3MDg1ZjVlZGQ4MSJ9&pageName=ReportSection770f72a0cca27de07030. Acesso em: 20 ago. 2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. ADI 3510. Relator(a): Ministro Ayres Britto, Tribunal Pleno. Brasília, julgado em 29/05/2008. Disponível em: https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur178396/false. Acesso em: 22 ago. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). Resolução nº 2013, de 09 de maio de 2013. Adota as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida, anexas à presente resolução, como dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos e revoga a Resolução CFM nº 1.957/10 (Revogada por Res. CFM nº 2.121/2015). Disponível em: < https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2013/2013 >. Acesso em: 18 jun. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). Resolução nº 2.294, de 27 de maio de 2021. Adota as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida ? sempre em defesa do aperfeiçoamento das práticas e da observância aos princípios éticos e bioéticos que ajudam a trazer maior segurança e eficácia a tratamentos e procedimentos médicos, tornando-se o dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos brasileiros e revogando a Resolução CFM nº 2.168, publicada no D.O.U. de 10 de novembro de 2017, Seção I, p.73. Disponível em: < https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2021/2294 >. Acesso em: 18 jun. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Técnicas de Reprodução Assistida, Destinação do Embrião, Regulamentação Governamental

A VISÃO BIOÉTICA DENTRO DO PROCESSO DA MORTE E DO MORRER PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Mendes IB, Lucena LQ, Montenegro LM, Morais MCG, Fernandes DMAP, Freire RVS

INTRODUÇÃO: O dilema ético, sustentado pelos profissionais da saúde, dos pacientes em situação de morte suscita reflexões sobre os diversos cuidados necessários ao processo da morte e do morrer dentro da bioética. **OBJETIVOS**: Revisar publicações que refletem acerca dos principais conflitos do paciente em fim de vida, burilando o entendimento familiar e da equipe de saúde sob a perspectiva bioética, ou seja, refletindo a perspectiva da morte e do morrer na sociedade atual. **MÉTODOS**: Trata-se de uma revisão integrativa com base nos artigos científicos indexados no Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e bibliografias da disciplina de bioética da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba-Afya. Ademais, é válido salientar que foram utilizados dois descritores: “bioética” AND “final da vida”, sendo assim foram encontrados 32 artigos e selecionados cinco desses. **RESULTADOS**: Nos artigos analisados foram observados a preocupação diante de dilemas bioéticos no que tange o cuidar do ser humano, diante do fim da vida e das incertezas do processo da morte e do morrer. Com isso, é necessário que os profissionais de saúde se atentem aos preceitos éticos que envolvem essas demandas, buscando a capacitação técnica e humanística para lidar de maneira eficaz com as situações complexas geradas pela morte, que acomete o cotidiano da sua profissão. **DISCUSSÃO**: O processo da morte e do morrer são experiências vividas de forma singular por cada ser humano. Contudo, para os profissionais de saúde, essas questões transfiguram-se parte do seu cotidiano pela frequência com que ocorrem em seu ambiente de trabalho. Nesse contexto, é necessário que o profissional de saúde discuta sobre as decisões nos cuidados de fim de vida com a equipe e os familiares, respeitando a dignidade e autonomia do paciente, a fim de amenizar o sofrimento. Ainda que muitos profissionais de saúde compreendam bem os conceitos de eutanásia, distanásia e ortotanásia, por vezes a equipe médica acaba prorrogando o tratamento, colocando o bem-estar do enfermo em segundo plano, uma vez que sua morte é geralmente vista como um fracasso por parte da equipe de saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS**: Portanto, é relevante ressaltar a importância do preparo desses profissionais de saúde, no que se refere ao processo da morte e do morrer diante da bioética; com o intuito de solucionar os conflitos existentes entre os pacientes, seus familiares e a equipe multidisciplinar de saúde, para que esses pacientes possam ser tratados da melhor maneira possível neste momento delicado.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, F. A. Dilemas éticos em cuidados paliativos: revisão de literatura. Revista Bioética, Brasília, v. 28, n. 4, p. 704-709, out./dez. 2020. Disponível: https://www.scielo.br/j/bioet/a/Nb4RkLxvwRvCTPzVzWvhDdN/?lang=pt. Acesso em: 26 mai. 2021.

COSTA, B. P.; DUARTE, L. A. Reflexões bioéticas sobre finitude da vida, cuidados paliativos e fisioterapia. Revista Bioética, Brasília, v. 27, n. 3, p. 510-

515, jul./set. 2019. Disponível: https://www.scielo.br/j/bioet/a/6FXnv5Vs3Gxn3BdgGb6jZ3R/?lang=pt. Acesso em: 26 mai. 2021.

MAINGUÉ, P. C. P. M. et al. Discussão bioética sobre o paciente em cuidados de fim de vida. Revista Bioética, Brasília, v. 28, n. 1, p. 135-146, jan./mar. 2020. Disponível:https://www.scielo.br/j/bioet/a/QBc3qsn7WSNN37rC99DZJQD/?lang=pt. Acesso em: 26 mai. 2021.

MEDEIROS, M. O. S. F. de et al. Conflitos bioéticos nos cuidados de fim de vida. Revista Bioética, Brasília, v. 28, n. 1, p. 128-134, jan./mar. 2020. Disponível: https://www.scielo.br/j/bioet/a/FGXnfknWjcgmnqVKJTKP5mw/?lang=pt. Acesso em: 26 mai. 2021.

MEIRELES, M. A. de C. et al. Percepção da morte para médicos e alunos de medicina. Revista Bioética, Brasília, v. 27, n. 3, p. 500-509, jul./set. 2019. Disponível: https://www.scielo.br/j/bioet/a/nFJ3Lwqp9CP7ZFFT4JJqp5b/?lang=pt. Acesso em: 26 mai. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética. Morte. Morrer.

DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE - REFLEXO DA TRANSMODERNIDADE

Fusculim ARB[1] - [1]PUC-PR - Mestranda Bioética

No atual contexto em que estão inseridas as relações profissionais de saúde-paciente, muito tem se buscado garantir que haja total respeito e proteção à manifestação de vontade do paciente, sempre na busca de garantir-lhe dignidade, tratamento humano e eficaz, inclusive no estabelecimento de diretivas antecipadas de vontade.

Esta nova percepção, traça uma ruptura com o modelo na prática assistencial à saúde no Brasil, pois trata-se de uma ética que parte da vida concreta, dentro da chamada transmodernidade, que é um movimento que se insere no projeto emancipatório para países subdesenvolvidos, transportando o ideário da modernidade para regiões que não tiveram acesso às suas promessas de igualdade, liberdade, paz, ciência e tecnologia. Tal ética traz novas premissas para diversos campos como o direito, a ciência, a saúde, a religião e, sobretudo, para a política.

Celso Ludwig esclarece que, “na perspectiva da transmodernidade a crítica não pretende limitar-se à crítica pós-moderna. Por isso, exigência de uma segunda perspectiva de compreensão do fenômeno moderno passa a ser importante. (...) Com esse segundo conceito muda o conceito de modernidade, pois altera-se a concepção de subjetividade moderna excessivamente triunfante até alcançar a reflexão crítica que analisa os processos reais das “sujeições”, seja na esfera macrofísica, seja na esfera microfísica do poder” (LUDWIG,2007).

A implementação das diretivas antecipadas de vontade do paciente, passa por esta ruptura do sistema paternalista/tradicionalista de gestão de saúde, onde a palavra do médico determinava os destinos do paciente, para um sistema de reconhecimento da autonomia de vontade deste, considerando sua história e emoções que irão nortear a decisão quanto ao melhor tratamento.

A teoria da Transmodernidade é uma forma de entender a evolução cultural da sociedade quanto à questão da tomada de decisão dos pacientes e destinos de eus tratamentos na prática assistencial à saúde.

Esta mudança na cultura dos cidadãos, mais conscientes, politizados, educados, com saúde, emprego e demais necessidades mínimas atendidas, propicia que estes possam lutar pelo bem comum e exercer suas escolhas de forma livre e esclarecida. O ideal de dignidade não pode estar restrito ao período em que a pessoa desfruta dos prazeres da vida, mas deve se estender por todas as etapas, inclusive quando os valores existenciais se modificam, em razão das necessidades especiais de cada fase da vida humana, respeitando os valores próprios de cada indivíduo, sua vontade e liberdade de autodeterminação.

REFERÊNCIAS

LUDWIG, Celso Luiz. Da Ética à Filosofia Política Crítica na Transmodernidade: Reflexões desde a Filosofia de Enrique Dussel. FONSECA, Ricardo Marcelo (organizador). Repensando a Teoria do Estado, 2007, p. 286.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética - Diretivas antecipadas de vontade – Transmodernidade

DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Bertinato CB

A inevitabilidade da morte tem passado despercebida pela sociedade atual. Nas últimas décadas aumentou a longevidade e, com ela, as doenças crônicas e incapacitantes e os dilemas éticos. O ser humano tem direito de viver, mas não de morrer. A distanásia é prática diária na área da saúde. Para exigir respeito a valores como autonomia, dignidade e qualidade de vida, surgiram documentos como as diretivas antecipadas de vontade. Realizou-se uma revisão integrativa cuja questão norteadora foi a relação entre a formulação de diretivas antecipadas e a comunicação em saúde entre médico e paciente, considerando artigos em periódicos indexados em portais de periódicos mundiais nos últimos cinco anos, usando os descritores diretivas antecipadas, testamento quanto à vida e comunicação em saúde, sendo incluídos os descritores pesquisados em língua portuguesa, espanhola e inglesa, obtendo-se dezoito artigos. As diretivas antecipadas de vontade são documentos que esclarecem os valores e a vontade do paciente visando proteger seus direitos e decisões e orientar os profissionais da saúde envolvidos no cuidado deste paciente, especialmente o médico, garantindo uma base legal para atuação em prol do paciente mesmo em ocasiões confrontativas. Uma boa comunicação é um bom começo e garantia de continuidade de uma boa relação médico-paciente, com deliberação, adequado planejamento de cuidados em saúde, tomada de decisões compartilhada, feitura de diretivas, prevenção de conflitos, cuidado humanizado, e promoção de autonomia e de dignidade do ser humano, colaborando para a qualidade de atendimento na saúde.

REFERÊNCIAS

1.BERTINATO, C. B. A contribuição da bioética deliberativa de Diego Gracia para o processo de elaboração das diretivas antecipadas de vontade. 2017. 261 f. Dissertação (Mestrado em Bioética) ? Escola de Ciências da Vida, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2017. Disponível em: < https://archivum.grupomarista.org.br/pergamumweb/vinculos//00005f/00005fcb.pdf>. Acesso em: 20/07/2021.

2.BIRES, J. L. et al. Advance care planning communication: oncology patients and providers voice their perspectives. Journal of Cancer Education, v. 33, p. 1140-1147, 2018. Disponível em: . Acesso em: 20/07/2021.

3.DUNLAY, S. M.; STRAND, J. J. How to discuss goals of care with patients. Trends in Cardiovascular Medicine, v. 26, n. 1, p. 36-43, jan. 2016. Disponível em: . Acesso em: 20/07/2021.

4.GIGON, F.; MERLANI, P.; RICOU, B. Advance directives and communication skills of prehospital physicians involved in the care of cardiovascular patients. Medicine, Baltimore, v. 94, n. 49, p. 1-8, dez. 2015. Disponível em: . Acesso em: 20/07/2021.

5.SCHULMAN-GREEN, D. et al. Oncologists´ and patients´ perceptions of initial, intermediate, and final goals of care conversations. Journal of Pain and Symptom

Management, v. 55, n. 3, p. 890-896, mar. 2018. Disponível em: . Acesso em: 20/07/2021.

PALAVRAS-CHAVE: Diretivas Antecipadas. Testamento quanto à Vida. Comunicação em Saúde.

A IMPORTÂNCIA DO LUTO NA EXPERIÊNCIA DO CORPO E PARA A ANTROPOLOGIA TEOLÓGICA INTEGRAL

Quintas ME[1], Souza W[2] - [1]Pontifícia Universidade Católica do Paraná - Programa de Pós-graduação em Teologia, [2]Pontifícia Universidade Católica do Paraná - Programas de Pós-graduação em Teologia e Bioética

Nos últimos séculos, o conhecimento tecnológico e as capacidades de informação cresceram de formas exponenciais. Culturas, valores e poderes aparecem intrincados de modo complexo. O corpo, a psique e as demais dimensões da subjetividade humana se tornaram campos de disputa. Da passagem da dominação para a autonomia, portanto, consciência e organização coletiva. Esse processo de composição e recomposição de elementos sociais, embora frenético, não pode ser ignorado pelos indivíduos que, como sujeitos, não se constroem na inércia. O luto, a ressignificação, a readaptação e a superação das formas de compreensão, ou experiências antigas, torna-se, então, uma necessidade. O presente artigo, a partir de metodologia bibliográfica com análise e discussão de conteúdo, deseja evidenciar sua importância, sobretudo nas experiências da corporeidade e na construção de uma antropologia integral. E para tanto, elencam-se elementos filosóficos e teológicos no intuito de construir um panorama fundamental sem o intento de esgotá-lo. Conclui-se, assim, que o luto é uma ferramenta indispensável na passagem das formas de compreensão que findaram para formas de compreensão que, novamente, receberão significado – como no exercício teológico –, bem como nas experiências da morte e do morrer – tanatologia – e no amadurecimento da subjetividade. Trata-se de um processo individual que se abre ao coletivo e apresenta potencial de romper com a perspectiva hegemônica imposta.

REFERÊNCIAS

CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques.; VIGARELLO, Georges (Orgs.). História do corpo: As mutações do olhar. O século XX. 3 vol. 4 ed. Petrópolis: Vozes, 2011. 615p.

HOMEM, Maria Lúcia. Lupa da alma: quarentena-revelação. São Paulo: Todavia, 2020. 80p.

LADARIA, Luis Francisco. Introdução à Antropologia Teológica. São Paulo: Edições Loyola, 1998. 152p.

QUEIRUGA, Andrés Torres. Recuperar a criação: por uma religião humanizadora. 3. ed. São Paulo: Paulus, 2011. 350p.

ROCHETTA, Carlo. Hacia una teología de la corporeidad. Turín: Ediciones Paulinas, 1990.

PALAVRAS-CHAVE: Luto. Corporeidade. Antropologia integral. Teologia. Bioética.

A MORTE DIGNA (IN)CERTA: DISTANÁSIA EM DECORRÊNCIA DA OPOSIÇÃO MÉDICA A DIRETIVA ANTECIPADA DO PACIENTE PELA EXTUBAÇÃO PALIATIVA

Oliveira ASV[1], Silva IMS[1] - [1]Laboratório de Bioética e Direito

A extubação paliativa visa controlar os sintomas do paciente terminal até o falecimento, a partir da retirada do tubo endotraqueal e da ventilação mecânica. Por ser indicada quando o suporte passa a não mais cumprir com o seu propósito, as diretivas antecipadas de vontade (DAV) podem ser utilizadas para garantir a escolha do paciente pela manutenção ou não do equipamento. Assim, ainda que se torne incapaz para consentir, o paciente terá a decisão pela extubação respeitada. Contudo, o receio dos profissionais da saúde quanto à uma possível responsabilização caso acatem tais disposições, por muitos confundidas com eutanásia passiva, acaba por representar uma entrave a sua efetividade. Nesse contexto, objetivou-se no presente trabalho demonstrar que a oposição médica às DAV garantidoras da extubação paliativa resulta em distanásia. A metodologia adotada foi de análise textual-discursiva, por meio de pesquisa bibliográfica. Recorreu-se às plataformas virtuais PubMed, Capes e Google Scholar. Em pesquisa feita por Mason Pope demonstrou-se a equivocada percepção médica de que o clínico nunca será responsabilizado por evitar a morte do paciente, pois o prolongamento da vida é compreendido como um ato benéfico. Motivados pela intenção de se protegerem de uma acusação de má prática médica, esses profissionais se amparam na medicina defensiva e acabam por promover um ato de distanásia. Esta ocorre ao prolongar a vida do paciente terminal, submetendo-o a grande tormento. Desse modo, o suporte artificial passa a ditar a duração da vida, mais propriamente do sofrimento, já que a tecnologia não será capaz de ensejar a cura. Como aponta Pereira, há um paradoxo: embora seja o médico frequentemente visto como uma autoridade, em razão do conhecimento tecnocientífico que detém, quando não alcança a cura, é tido como mero prestador de serviços, a ser responsabilizado pelo insucesso. Todavia, a diretiva do paciente pela extubação paliativa deve ser interpretada enquanto decisão exclusiva e personalíssima sua, que exime o clínico de uma possível responsabilização. Mais do que isso, configura elemento probatório da adequação da conduta médica à vontade do paciente. Conclui-se que: i) Fornecer tratamento indesejado de suporte de vida para pacientes terminais configura distanásia; ii) Os médicos consideram contra intuitivo serem responsabilizados por prolongar a vida; iii) As diretivas que expressamente determinem a extubação paliativa devem ser acatadas; iv) As DAV constituem meio de prova do respeito a vontade do paciente e corroboram para a segurança jurídica de decisões tomadas pelos clínicos.

REFERÊNCIAS

PESSINI, Léo. Distanásia: Até quando investir sem agredir? Revista Bioética, Brasília, v. 4, n. 1, p. 31-43, 1996.

POPE, Thaddeus Mason. Clinicians May Not Administer Life-Sustaining Treatment Without Consent: Civil, Criminal, and Disciplinary Sanctions. Journal of Health & Biomedical Law, Suffolk, v. 9, p. 213-296. 2013.

PRATA, Henrique Morais. Cuidados paliativos e direitos do paciente terminal. Barueri: Manole, 2017.

PEREIRA, André Gonçalo Dias. Direitos dos pacientes e responsabilidade médica. 2012. 879 p. Tese (Doutorado em ciências jurídico-civilísticas). Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra, Coimbra, 2012.

YOUNG, Robert; KING, A. Legal Aspects of withdrawal of therapy. Anaesthesia and Intensive Care, Adelaide, v. 31, n. 5, p. 501-508, 2003.

PALAVRAS-CHAVE: diretivas antecipadas de vontade; extubação paliativa; distanásia

AS REPERCUSSÕES E OS DILEMAS BIOÉTICOS DO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DO COVID-19 NOS CUIDADOS PALIATIVOS

Oliveira OVS[1], Frossard AGS[1] - [1]INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER - NAPE-CUIDADOS PALIATIVOS

A tragédia sanitária que assolou o mundo veio com o aumento da pobreza e da desigualdade em muitos países. A pandemia de covid-19 não faz distinção de classe social, mas deixa socialmente transparente o modo precarizado de vida de boa parte da população brasileira. O estudo tem como objetivo compreender as repercussões e os dilemas bioéticos no enfrentamento da pandemia de COVID-19 na assistência aos pacientes em cuidado no fim de vida. A investigação baseou-se na pesquisa bibliográfica com uso do método de revisão integrativa. Utilizou-se como bases de dados: LILACS, SciELO e MEDLINE. Como descritores foram utilizados os termos: “Cuidados de Fim de Vida” e “Bioética”. Foram selecionados dezesseis estudos empíricos pertinentes aos critérios pré-estabelecidos. A análise do material sugeriu que durante a pandemia o medo da morte é um dos maiores sentimentos experienciados pela doença nos últimos tempos, principalmente, para os pacientes que já vivem a situação de vulnerabilidade por terem recebido o diagnóstico de estarem em cuidados paliativos. Além disso, evidencia-se que a situação da terminalidade conduz os profissionais de saúde ao manejo de dilemas éticos – o que afirma a necessidade de comunicação integrada multiprofissional desvelando renúncias, descontinuações e recusa de tratamentos, entre outros. Decorre que a tomada de decisão é um dos principais obstáculos nesse contexto devido à insegurança, despreparo profissional e conhecimento restrito sobre a temática em foco. O silêncio das redes que deveriam apoiar os paliativistas como os próprios órgãos de regulação do exercício profissional de cada campo de conhecimento em saúde, os gestores das organizações de saúde e os órgãos controladores correspondentes, também podem contribuir para que os profissionais não assistam apropriadamente as demandas da população. Constatou-se, que alguns estudos abordam superficialmente os temas que envolvem cuidados paliativos, finitude e COVID-19. Concluiu-se que, em tempos de pandemia a terminalidade, a morte e o morrer, bem como, o luto estão sendo vivenciados de forma absolutamente solitária. A ausência de ritos e/ou rituais correspondentes a cada religião, as despedidas dos entes queridos, a elaboração do sentido da perda – a inexistência do momento de adeus, no caso dos pacientes, a morte sem a presença dos familiares apenas dos profissionais de saúde. Registra-se, que a busca e a incorporação da dimensão espiritual tanto pelos pacientes quanto pelos profissionais de saúde, assim como, pelas famílias enlutadas tornou-se um potencial integrador e de harmonia tornando-se, em muitos casos, uma experiência menos traumática de fim de vida.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, A. et al.; DADALTO, L.(org.). Bioética e COVID-19. São Paulo: Editora Foco. 2021. 392 p.

FROSSARD, A. G. de S.; AGUIAR, A. B. de; FONTES, E. Covid-19 e Cuidados Paliativos: Uma Análise Netnográfica. Ambiente: Gestão e Desenvolvimento, [S. l.], v. 1, n. 1, 2020, p. 140?152.

GOLDIM, J. R.; FERNANDES, M. S. Morte e morrer em tempos de COVID-19. Clin Biomed Res., v.41, n.1, p.95-99, 2021.

CREPALDI, M. A. et al. Terminalidade, Morte e Luto na Pandemia de COVID-19: Demandas Psicológicas. Emergentes e Implicações Práticas. Revista Estudos de Psicologia, São Paulo. 2020.

MAINGUÉ, P. C. P. M. et al. Discussão bioética sobre o paciente em cuidados de fim de vida. Rev. Bioética, v.28, n.1, Brasília, Jan./Mar. 2020.

PALAVRAS-CHAVE: Fim de vida. COVID-19. Bioética. Cuidados Paliativos.

AUTONOMIA PRIVADA, A ATUAÇÃO DO ESTADO E O TESTAMENTO VITAL COMO BASES PARA VIABILIZAÇÃO DA EUTANÁSIA.

Souza JL, Sarsur M, Dadalto L

O reconhecimento da morte, enquanto possibilidade, traz inerente a si inúmeros questionamentos, principalmente com o contributo do âmbito acadêmico sobre o referido assunto. O trabalho desenvolvido teve como base uma pesquisa bibliográfica integrada e a observação sobre o tema em alguns países, como Colômbia, Holanda, Portugal, Japão, Coréia do Sul e a China. O objetivo é realizar uma análise sobre a autonomia privada e aqueles desdobramentos que dela partem como geradora da competência personalíssima frente às decisões de fim de vida. Também buscou-se demonstrar a atuação legislativa de alguns países relacionada à eutanásia, como ocorreu recentemente na Espanha. No mesmo passo tratou da aplicação do Testamento Vital, como caminho para manifestação da última vontade, frente a uma futura legalização da eutanásia no Brasil, ou seja, a partir do exercício da autonomia privada o Testamento vital tornar-se-ia instrumento hábil para a manifestação da última vontade. A composição da tríade Autonomia Privada, atuação do Estado e a utilização do Testamento Vital como mecanismo legal para solicitação da eutanásia pode levar a um resultado positivo no estabelecimento da equidade, haja vista a discrepância havida entre a proteção do bem jurídico vida e da morte digna. Como resultado da pesquisa chega-se à percepção da inviabilidade do uso da autonomia privada, no Brasil, quando o assunto é eutanásia e com isso um déficit quanto à equidade. Não se pode pensar em pleno exercício da autonomia privada quando o Estado ainda não consegue tratar com equidade a pessoa que tem sobre si garantido o direito de gestão personalíssima da vida, mas não tem, no mesmo sentido, a garantia legal de possibilidade sobre a gestão personalíssima sobre a morte que se pretende. Assim, a busca pela capacidade cada vez mais cônscia de agir “per si” sobre existência privada, possibilita à pessoa fazer escolhas sobre si, incluindo, a conservação ou término de sua vida biológica. Quando se chega a essa conclusão, havendo amparo do Estado, pode-se manifestar a vontade de não mais querer viver. Trata-se de caminho aberto para a manifestação sobre a vontade de alguém sobre a morte digna que deseja ter, manifestada via instrumento legal. O diálogo sobre o assunto, assentando bases de fundamentação sobre a autonomia privada e seus desdobramentos, a observação da conduta de outros Países quanto à eutanásia, podem fomentar uma ação legislativa que garanta a possibilidade desta prática aos que por ela optarem, no Brasil.

REFERÊNCIAS

ARISTÓTELES. Ética a Nicômaco. Tradução: António de Castro Caeiro. São Paulo : Atlas, 2009.

DADALTO, Luciana. Testamento Vital. 5ª Edição. Indaiatuba, SP : Editora foco, 2020.

FOUCAULT, Michel. A Hermenêutica do sujeito. Tradução: Márcio Alves Fonseca, Salma annus Muchail. 3ª Edição. São Paulo : Editora WMF Martins Fontes, 2010.

NOVELINO, Marcelo. Curso de Direito Constitucional. 14ª Edição. Salvador : Ed. JusPodium, 2019.

SARMENTO, Daniel. Dignidade da Pessoa Humana. Conteúdo, trajetórias e metodologias. 2ª Edição. Belo Horizonte : Fórum, 2016.

PALAVRAS-CHAVE: Autonomia Privada, Eutanásia, Estado, Equidade, Testamento Vital

DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE: AMPARO BIOÉTICO FRENTE ÀS QUESTÕES ÉTICAS NA PRÁTICA ASSISTENCIAL EM SAÚDE

Fusculim ARB[1], Perini CC[2], Guirro UBP - [1]PUC-PR - Mestranda Bioética, [2]PUC-PR – Mestrado

Introdução: As diretivas antecipadas de vontade (DAV) são o gênero de manifestação de vontade para tratamentos médicos, ou seja, são a materialização da autodeterminação de pacientes, e visam nortear as decisões da equipe de saúde e de eventual procurador nomeado, estabelecendo quais valores embasam a vida do paciente e quais são os seus desejos. Objetivos: Analisar o contexto atual de implementação das DAV no Brasil, a partir do conhecimento de profissionais da Medicina e Enfermagem, bem como identificar as potenciais contribuições da Bioética para sua implementação. Métodos: Trata-se um estudo exploratório, transversal, de abordagem quantitativa. Participaram do estudo 143 médicos/as e enfermeiros/as que responderam um questionário on-line na plataforma *google forms*, no período entre 02/12/2020 e 30/04/2021. As respostas foram analisadas com o uso do programa estatístico SPSS e o teste do qui-quadrado de Pearson foi utilizado para medir a correlação entre as variáveis. Resultados: A pesquisa trouxe como resultados principais o fato dos profissionais que possuem formação em cuidados paliativos têm maior conhecimento de DAV ($p<0,05$), maior facilidade em aceitar e implementar as DAV dos pacientes ($p<0,001$). Dentre aqueles que responderam que possuem receio de aplicar as DAV ($n=27$), 15 referem que o receio está relacionado com questões legais, 5 com questões clínicas e 4 com questões éticas. Discussão: Quando o profissional de saúde tem conhecimento acerca do que são as DAV, fica mais simples o processo de tomada de decisão e aceitação das decisões do paciente, sendo os conhecimentos em Bioética um dos pilares para embasar a decisão de profissionais no momento de deliberar sobre a melhor conduta a ser adotada. Considerações finais: É necessário trazer a formação em Bioética e cuidados paliativos para a formação acadêmica na graduação de profissionais da medicina e enfermagem, como forma de dar amparo para a futura atuação profissional quando diante da manifestação de vontade dos pacientes na implementação de DAV. Profissionais que se qualificam para a prática dos cuidados paliativos, tem um embasamento teórico e prático maior quanto à implantação das DAV, e por isso maior aderência ao tema.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética - Diretivas antecipadas de vontade - Cuidados Paliativos

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, sob parecer de número 39586920.1.0000.0020.

AS DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE E A TERMINALIDADE NA PERSPECTIVA DOS CÓDIGOS DE ÉTICA DA SAÚDE

Silva EP[1], Frutuoso RE[1], Costa CMA[2] - [1]Universidade Federal do Rio de Janeiro - PPGBIOS, [2]Universidade do Estado do Rio de Janeiro – PPGBIOS

INTRODUÇÃO: As Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) são documentos de manifestação de vontade para cuidados e tratamentos futuros que uma pessoa deseja receber ou recusar; assim, é possível recuperar, ou manter, a qualidade de agente na tomada de decisões, deliberando também sobre a autorização ou vedação de intervenções ao longo do processo de terminalidade/morte. Diante do aumento da discussão sobre o tema, e partindo da premissa que estas emergem de paradigmas éticos e bioéticos, é necessário avaliar como é tratada a questão das DAV, dos cuidados paliativos e da terminalidade nos códigos de ética dos profissionais da área de saúde. **OBJETIVOS:** Analisar os códigos de ética dos profissionais da área de saúde que atuam com clientes na terminalidade, de modo a identificar nesses documentos a existência da abordagem das DAV, a questão da terminalidade e/ou cuidado paliativo. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo e documental com análise dos códigos de ética profissional dos trabalhadores da área da saúde envolvidos nos cuidados aos clientes em situação de terminalidade - Medicina, Enfermagem, Nutrição, Fisioterapia, Farmácia, Serviço Social, Psicologia, Fonoaudiologia e Odontologia. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foi identificado que apenas a Enfermagem cita as DAV no seu código. Tal constatação se atribui ao fato dos profissionais permanecerem ao lado do paciente diuturnamente, sendo testemunhas do sofrimento que a falta de autonomia e obstinação terapêutica acarretam. Cuidados paliativos e terminalidade foram identificados nos códigos de Enfermagem, Medicina e Fisioterapia/Terapia Ocupacional. Essas reflexões remetem à atualidade da revisita a esses códigos e também ao tempo dedicado aos clientes. As demais categorias não citam de forma explícita tais verbetes. A Medicina, embora dedique períodos significativos aos enfermos e detenha o poder sobre a terapêutica, não incluiu no seu recente código de ética as DAV, permanecendo estas em Resolução de 2012. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os códigos de ética constituem-se em dispositivo para que o profissional se norteie, divulgue e proteja a si e a sociedade com relação a sua própria conduta. Deve estar amparado em princípios que legitimem as práticas em determinada época, devendo acompanhar as transformações na sociedade, havendo constante necessidade de reformulação. Considera-se também o enfoque bioético, trazendo para o centro do debate o paciente como um agente moral, dotado de autonomia plena e protagonista de sua trajetória de vida, inclusive no momento da morte. Cabem estudos mais profundos ampliando a reflexão no campo da deontologia, para que as condutas tenham amparo nos temas bioéticos emergentes.

REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN-BRASIL). Código de ética dos profissionais de Enfermagem. Resolução nº 564, de 6 de dezembro de 2017.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (COFFITO). Código de ética de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução nº 424, de 8 de julho de 2013, estabelece o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM-BRASIL). Código de ética de Medicina. Resolução nº 2217, de 27 de setembro de 2018. Aprova o Código de Ética Médica.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM-BRASIL). Resolução n. 1.995, de 9 de agosto de 2012. Dispõe sobre as Diretivas Antecipadas de Vontade dos Pacientes.

DADALTO, L. Testamento vital. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

PALAVRAS-CHAVE: Diretivas Antecipadas, Cuidados Paliativos, Códigos de Ética.

COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS EM CUIDADOS PALIATIVOS: CONFLITOS BIOÉTICOS E DISTRESSE MORAL EM PROFISSIONAIS DA MEDICINA

Casellas J[1], Perini CC[1], Carvalho LM[1] - [1]PUCPR

INTRODUÇÃO: A comunicação de notícias difíceis é uma das situações que podem contribuir sobremaneira para o desenvolvimento de distresse moral na assistência em cuidados paliativos, visto ser uma função que ocorre com frequência na rotina dos profissionais da medicina. **OBJETIVO:** Verificar quais conflitos morais podem emergir do processo de comunicação de notícias difíceis e que podem gerar distresse moral nesses profissionais. **MÉTODOS:** Pesquisa de abordagem qualitativa, exploratória, utilizando o método de análise de conteúdo de Bardin (2011). Foram entrevistados 18 profissionais da medicina, de ambos os gêneros, atuantes em cuidados paliativos especificamente com população adulta. Foi utilizado um roteiro semiestruturado contendo 9 perguntas. A coleta de dados se deu por meio de entrevista gravada e posteriormente transcrita e analisada com auxílio do software AtlasTi versão 9. A referida pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética e pesquisa da PUCPR (CAAE 31397220.5.0000.0020). **RESULTADOS:** Foram definidas algumas categorias que expressam conflitos vivenciados por esses profissionais: pacto do silêncio – quando a família exige do profissional que nada seja dito ou revelado ao paciente; falha na comunicação - quando a comunicação entre a equipe não é eficaz; falta de entendimento por parte da família – quando o grupo familiar não compreende as informações fornecidas; falta de instrução profissional – quando colegas de trabalho tem pouco ou nenhum conhecimento acerca dos cuidados paliativos, dificultando as tomadas de decisão. No âmbito da comunicação de notícias difíceis, algumas categorias emergiram: sensação de alívio e dever cumprido – quando foi considerado que a comunicação foi efetiva; sensação de peso e esgotamento – quando foi percebido pelos profissionais o quanto um processo de comunicação de notícias difíceis complexo ou mal trabalhado pode acarretar em sofrimento também para o profissional. **DISCUSSÃO:** Diante dessas narrativas foi observado o quanto ainda é necessário um melhor preparo concernente às questões de comunicação na formação acadêmica, bem como introduzir também os conceitos e princípios dos cuidados paliativos visando um preparo técnico mais consistente para o melhor manejo de situações que envolvam sofrimento intenso dos atores envolvidos nesse cenário. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os principais conflitos morais relacionados ao processo de comunicação de notícias difíceis e que podem gerar distresse moral em profissionais da medicina envolvem o pacto do silêncio e a formação profissional insuficiente que compromete o processo de comunicação.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. 6a ed. São Paulo: Edições 70, 2011.

PALAVRAS-CHAVE: distresse moral, comunicação de notícias difíceis, conflitos, bioética.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: CAAE 31397220.5.0000.0020

ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS NA TERMINALIDADE DA VIDA EM UM CONTEXTO BIOÉTICO

Silva EP[1], Frutuoso RE[1], Costa CMA[2], Pinto CMI[3] - [1]Universidade Federal do Rio de Janeiro - PPGBIOS, [2]Universidade do Estado do Rio de Janeiro - PPGBIOS, [3]Universidade Federal do Rio de Janeiro - Escola de Enfermagem Anna Nery

INTRODUÇÃO: O cuidado paliativo é mais que um método, é uma filosofia do cuidar que considera prevenir e aliviar o sofrimento humano nas suas diversas dimensões, considerando o morrer como um processo normal que não deve ser adiado ou acelerado, mas capaz de oferecer aos pacientes e suas famílias um sistema de apoio para lidar com a doença e seu agravamento inevitável. Considera-se que só é possível sustentar um cuidado sensível e ético diante desses enfrentamentos através do olhar da Bioética, resgatando os princípios que devem nortear nossas condutas para com esses pacientes. **OBJETIVO:** Identificar o perfil da produção científica disponível sobre a enfermagem em cuidados paliativos na terminalidade no contexto da bioética. **MÉTODO:** Revisão Integrativa, realizada no período de janeiro a fevereiro de 2019, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine* (MEDLINE/ via Pub Med), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINHAL) e SciVerse SCOPUS. A questão norteadora foi elaborada com auxílio da estratégia PICo - Qual a produção científica disponível sobre a enfermagem em cuidados paliativos na terminalidade no contexto da bioética? **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foi encontrado um total de 217 estudos (118, LILACS; 67, Pub Med; 17, SCOPUS e 15, CINAHL). Após critérios de exclusão, foram selecionados 8 (47,05%) artigos advindos do LILACS; 5 (29,41%) do Pub Med; 2 (11,77%) do CINAHL e 2 (11,77%) do SCOPUS. Dentre os 17 estudos eleitos, 8 (47%) têm com origem no Brasil; 4 (23,5%) foram dos Estados Unidos da América (EUA); 2 (11,8%), de Portugal; 1 (5,9%), de Cuba; 1 (5,9%), do Irã; e 1 (5,9%), da Eslováquia. Nas pesquisas conduzidas no âmbito hospitalar, 6 (35,3%) se concentravam em UTI, 3 (17,6%) em Unidades de Cuidados Paliativos ou pesquisas com especialistas; 7 (41,2% dos estudos) com perfil misto, incluindo setores com perfil intensivista/especialista da área e generalistas ou estudantes, e uma não abordava local específico, 1 (5,9%). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Muitas são as publicações a respeito de cuidados paliativos, porém quando o tema é confrontado com a Bioética encontra-se uma carência de pesquisas mais aprofundadas. Nas buscas bibliográficas emergem estudos históricos, estudos de caso ou ainda reflexões no campo da filosofia ou ciências sociais, bem como grande produção sobre diagnósticos e manejos clínicos. Outra lacuna de conhecimento é o olhar relacionado aos pacientes em cuidados paliativos na terminalidade assistidos dentro de enfermarias, sendo essa uma realidade brasileira.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Cristiane Garrido de et al. Cuidados paliativos e bioética: estudo com enfermeiros assistenciais. Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online), Rio

de Janeiro, v. 8, n. 4, p. 4922-4928, out./dez. 2016. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/8536. Acesso em: 20 fev. 2019.

BERALDO, Lívia Maria; ALMEIDA, Débora Vieira de; BOCCHI, Silvia Cristina Mangini. From frustration to coping with caring for death by nurse technicians. Rev. Bras. Enferm., Brasília , v. 68, n. 6, p. 1013-1019, dez. 2015 . Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000601013&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 10 jan. 2019. https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680603i.

COSTA, Daniel Tietbohl; GARCIA, Lucas França; GOLDIM, José Roberto. Morrer e morte na perspectiva de residentes multiprofissionais em hospital universitário. Rev. bioét. (Impr.), Brasília, DF, v. 25, n. 3, p. 544-553, out./dez. 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-80422017000300544&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 10 nov. 2019.

NASEH, Ladan; HEIDARI, Mohammad. The attitudes of nursing students to euthanasia. Indian J Med Ethics, India, v. 2, n. 1, p. 20-24, Jan./Mar. 2017. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27858594/. Acesso em: 3 mar. 2019.

SANTANA, Julio Cesar Batista et al. Ortotanásia nas unidades de terapia intensiva: percepção dos enfermeiros. Rev. bioét., Brasília, DF, v. 25, n. 1, p. 158-167, jan./abr. 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422017000100158. Acesso em: 10 abr. 2019.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Paliativos, Enfermagem de Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida, Bioética

USUÁRIO DO SUS E O TESTAMENTO VITAL – A EFETIVIDADE DA AUTODETERMINAÇÃO À LUZ DA BIOÉTICA

Robles-Lessa MM[1], Cabral HLTB, Novais AAL - [1]Universidade Iguaçu - Campus V

Pensando na evolução tecnológica e científica e, na garantia dos direitos fundamentais, encontra-se à luz da bioética um direcionamento às questões relacionadas ao consentimento livre e esclarecido e sua relevância na produção do testamento vital, com foco no paciente do Sistema Único de Saúde brasileiro, visto que, esse paciente nem sempre tem seus direitos efetivados e respeitados diante das dificuldades estruturais que o sistema apresenta. Tem como objetivo: entender a relevância do testamento vital como garantidor da autonomia de vontade do paciente em um momento no que ele não consegue mais manifestar-se; promover o debate a respeito da morte digna e; difundir o conceito do testamento vital. A metodologia qualitativa se baseia em obras de pesquisadores e estudiosos do tema, bem como pesquisa em artigos científicos disponíveis na internet. Quanto ao resultado, por ser pouco difundido no Brasil, o testamento vital não está consolidado na legislação brasileira, encontrando amparo na doutrina – ainda escassa - quanto à validade e eficácia, não sendo possível materializar sua efetivação, de forma expressiva, principalmente quanto aos usuários do sistema público de saúde. A discussão se dá, justamente, no âmbito das dificuldades de aplicação do testamento vital, quais sejam: a falta de conhecimento da sociedade em relação ao respectivo documento, a negação cultural em pensar e falar sobre a morte, o uso desmedido das inovações tecnológicas na medicina que acabam prolongando a vida artificialmente e majorando o sofrimento e a dor, o desrespeito à autonomia da vontade do paciente e a dificuldade encontrada pelo usuário do Sistema Único de Saúde em ter considerado seu desejo diante da iminência da morte. Tais pontuações buscam responder à seguinte questão-problema: Como ter efetivado um desejo manifestado no testamento vital se ainda não há normatização que regule o documento e como a bioética pode interferir favoravelmente para a efetividade da autodeterminação do usuário? Como considerações finais, propõe-se uma análise detalhada dos fundamentos principiológicos do testamento vital com a atenção voltada ao usuário do sistema público de saúde, observando os empecilhos desse sistema diante da autonomia de vontade do paciente, objetivando a efetividade e a validade do documento, que apesar de ainda não estar regulamentado no ordenamento jurídico brasileiro, vem despertando, mesmo que timidamente, o interesse de juristas e pesquisadores do direito em tornar factual a garantia da dignidade da pessoa humana, incluindo o direito à vida e à morte dignas.

REFERÊNCIAS

BOMTEMPO, Tiago Viera. Diretivas antecipadas: instrumento que assegura a vontade de morrer dignamente. Revista de Bioética y Derecho, n. 26, set., p. 22-30, 2021. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n26/original3.pdf. Acesso em 24 jul. 2021.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina: Resolução CFM N° 1.995, 2012. Disponível em: https://www.legisweb.com.br/legislacao/ ?id=244750. Acesso em: 18 jul. 2021.

CABRAL, Hildeliza Lacerda Tinoco Boechat; DADALTO, Luciana. Um novo direito para um novo milênio. In: CABRAL, Hildeliza Lacerda Tinoco Boechat; ZAGANELLI, Margareth Vetis (Org.). Diretivas Antecipadas da Vontade: autonomia e dignidade do paciente. Volume 1.Campos dos Goytacazes/RJ: Brasil Multicultural, 2017.

DADALTO, Luciana. Aspectos registrais das diretivas antecipadas de vontade. Civilistica.com. Rio de Janeiro, a. 2, n. 4, out-dez., 2013. Disponível em: https://civilistica.com/aspectos-registrais-das-diretivas-antecipadas- de-vontade/. Acesso em: 18 jul.2021.

DADALTO, Luciana. Testamento Vital. Indaiatuba/SP: Editora Foco, 5. ed., 2020.

PALAVRAS-CHAVE: Testamento vital, Sistema Único de Saúde, Autonomia de vontade, Efetividade.

ASPECTOS BIOÉTICOS NO CUIDADO DO CORPO PÓS-MORTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Santos AT[1], Passos HM[2] - [1]Universidade Federal do MAranhão - Departamento de Enfermagem, [2]Universidade Federal do Maranhão

Introdução: A enfermagem é a ciência e arte do cuidar do ser humano em todas as fases do seu ciclo de vida, desde a concepção até depois da morte. No entanto, os cuidados de enfermagem com o corpo pós-morte quase sempre estão ligados, especificamente, a ações técnicas como preparação do corpo e por vezes desconsidera-se o cuidado com a ser humano depois da morte e com a família. Daí surgiu a inquietação em entender como os princípios bioéticos devem ser aplicados durante o cuidado pós-morte, de modo a inserir a família no processo, entender suas angústias e possibilitar um momento de despedida. **OBJETIVO:** O estudo teve como objetivo refletir os dilemas bioéticos do cuidado com o corpo pós-morte em pediatria. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiencia profissional relacionado a situação de morte no contexto hospitalar em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica no Estado do Maranhão. O presente estudo surgiu da necessidade de analisar e refletir sobre o cuidado de enfermagem com o corpo pós-morte, da confirmação do óbito até preparo do corpo. O do estudo ocorreu no mês abril de 2021. **RESULTADOS:** Foi observado uma mecanização no preparo do corpo, seguindo rotina que envolve tamponar orifícios naturais, aspirar secreções, dispor o corpo em posição adequada antes da rigidez cadavérica, fixar identificação, colocar em saco de óbito e encaminhar para necrotério. **DISCUSSÃO:** A perda de um ente querido gera um sentimento singular influenciada por crenças e concepções individuas de dor e angústia pela perda do filho. Corroborando Santana, et al, 2011, foi observado uma mecanização no preparo com o corpo pós-morte, nesse momento, faz-se necessário respeitar os preceitos da bioética da autonomia, um pedido de licença antes de iniciar tal procedimento, além de acolher a família e possibilitar a opção de ver o corpo e despedir-se da criança, pois a beneficência está no agir em benefício do outro e gerar ações positivas e a não maleficência requer não causar danos ao paciente/família e o princípio da justiça em distribuir de forma equivalente os benefícios e a autonomia. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É essencial reconfigurar o cuidado de enfermagem onde a cura não é mais o objetivo mas sim a qualidade dos cuidados finais, de modo a distanciar-se do mecanicismo do processo de preparação do corpo, incluir a família e abordar temas de tanatologia na formação dos profissionais de enfermagem, para melhor compreensão do porquê da realização de cada ação no cuidado.

REFERÊNCIAS

1. COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 564, de 6 de novembro de 2017. Código de Ética dos profissionais de enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília. 2017.

2. DANTAS, Clarissa de Rosalmeida; CASSORLA, Roosevelt Moisés Smeke. O luto nos tempos da COVID-19: desafios do cuidado durante a pandemia. Rev. latinoam. psicopatol. fundam. n. 23; v. 3; 2020.

3. PERBONI, Jéssica Siqueira; ZILLI, Francielly; OLIVEIRA, Stefanie Griebeler. Profissionais de saúde e o processo de morte e morrer dos pacientes: uma revisão integrativa. Rev Persona y Bioética. v. 22; n. 2; p. 288-302, 2018.

4. SANTANA, Júlio César Batista. Preparando o corpo: respeito e ética no momento do fim da vida. Rev Enferm Brazil. n. 10; v. 1. Jan-fev. 2011.

5. SOUZA, Leilane Barbosa; Luíza SOUZA, Eridan Elmiro Martins; SOUZA Ângela Maria Alves. A ética no cuidado durante o processo de morrer: relato de experiência. Rev. Bras. Enferm. n 58; v. 6; 2005.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética; Cuidado de enfermagem; Atitude frente a morte.

A INFLUÊNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA IDENTIDADE PROFISSIONAL

Goncalves EC[1], Franco RS[1], Soares GMA[1], Silva SMVA[2], Predebon RB[2], Romanelli B[1] - [1]PUCPR - Programa de Pós graduação em Bioética, [2]PUCPR

INTRODUÇÃO

O cuidado de pacientes em fim de vida é de grande complexidade e pode gerar angústia e sofrimento para aqueles que cuidam. Sendo assim, a necessidade de profissionais habilidosos e capacitados é de extrema importância para um cuidado mais eficaz.
A formação profissional está diretamente ligada a formação da identidade moral e ética desses profissionais. Por isso, a importância do aperfeiçoamento e do trabalho em equipe para a construção profissional e pessoal.

OBJETIVO

Como cuidar de pacientes em fim de vida influencia a identidade profissional?

METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de uma revisão sistemática com síntese qualitativa. A busca de artigos publicados apresentou-se por meio das bases PubMed, Educational Resources Information Center (ERIC), Scielo e American Psychological Association (PsyInfo).

RESULTADOS

Após retirar os artigos duplicados, idenficamos 661 títulos. Depois da exclusão de artigos com base em títulos/resumos, foram analisados 27 artigos que por fim resultaram em 9 artigos incluídos nesta revisão.

DISCUSSÃO

A construção da identidade é algo em constante desenvolvimento. Podemos ver em alguns dos artigos selecionados que, independente dos participantes serem alunos da graduação ou residentes, a vivência com os pacientes em fim de vida trouxe uma reflexão para suas formações.

Observou-se que a emoção foi um grande tema de discussão. Até mesmo as emoções negativas, estimularam o raciocínio e o desenvolvimento dos participantes. Em um dos artigos, foi debatido sobre como as emoções auxiliaram na compreensão, no aprofundamento e na criação de significados pessoais para os indivíduos. Segundo Monrouxe, devemos entender que as identidades são desenvolvidas por meio de atividades e relacionamentos. E, estudantes e residentes, são pessoas que levam seu próprio aspecto pessoal, emocional e cultural, colaborando assim na formação da identidade profissional. Outro aspecto importante, segundo os autores, foi o ato de fazer. Desta forma, auxiliando no desenvolvimento técnico e de comunicação, aumentando assim a confiança e ampliando nossa perspectiva de formação. E quando falamos em

perspectivas, também é uma auto avaliação crítica sobre os próprios valores. Dando espaço para o crescimento pessoal.

Isso posto, pudemos observar que muitos dos participantes se sentiram incomodados com a falta de amparo e orientação de deus superiores. E essa falta de comunicação trouxe incertezas e dilemas para as experiências vividas.

CONCLUSÃO

A identidade profissional está em constante construção. Trabalhar na prática com pacientes em cuidados paliativos abre um caminho para a reflexão e o autoconhecimento. Enfatizando a comunicação como aliado nessa construção.

REFERÊNCIAS

FONSECA, A.; GEOVANINI, F. Cuidados paliativos na formação do profissional da área de saúde. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 37, n. 1, p. 120?125, 2013.

MAFFONI, M. et al. Healthcare professionals? moral distress in adult palliative care: A systematic review. BMJ Supportive and Palliative Care, v. 9, n. 3, p. 245?254, 2019.

MONROUXE, L. V. Identity, identification and medical education: Why should we care? Medical Education, v. 44, n. 1, p. 40?49, 2010.

PEGORARO, M. M. DE O.; PAGANINI, M. C. Cuidados paliativos e limitação de suporte de vida em terapia intensiva. Revista Bioética, v. 27, n. 4, p. 699?710, 2019.

SCHWARTZ, S. J.; LUYCKX, K.; VIGNOLES, V. L. Handbook of Identity Theory and Research. 2ª edição. Miami: Springer, 2011.

PALAVRAS-CHAVE: end-of-life care, terminally ill, palliative, identity

EDUCAÇÃO MÉDICA E A FINITUDE HUMANA COMO FONTE DE SABEDORIA

Westphal ER[1] - [1]Univille - Programa de Pós-Graduação em Patrimônio Cultural

Este trabalho tem como foco a finitude e a precariedade humanas que se tornaram o tema central das preocupações atuais da humanidade. Diante desse cenário, a educação médica precisa ter competência técnica, a humanização e a competência ética como objetivos. O objetivo deste estudo é analisar aspectos ligados à competência ética que busca por capacidade de emitir juízos morais e de discernimento ético. Propomos reflexões teóricas e a metodologia adotada é a investigação bibliográfica e conceitual, que se encontra em literatura especializada e em bases de dados online. No contexto da formação médica, a bioética está voltada para a garantia da inviolabilidade da dignidade humana em suas várias formas de ameaça (KRETZER et al., 2020). Diante da necessidade de uma educação médica que desenvolve habilidades éticas, a bioética busca a formação e o desenvolvimento moral do profissional da saúde e das ciências humanas em situações de conflitos morais. Assim, trata-se do “paradigma da integralidade”, pois se investiga aspectos econômicos, humanísticos, culturais e ambientais. Decorrente disso, se busca entender de que modo a bioética poderia exercer a função social de proporcionar conexões entre a excelência técnica e a relevância social do conhecimento e das práticas científicas. A bioética tem como objetivo a sobrevivência da vida humana diante das ameaças da tecnologia e da ciência mecânica e instrumental, superando a ideia de que conhecimento é poder. A competência moral no curso de medicina precisa ser incentivada, bem como treinada para que juízos de valor possam ser tomados com base na sabedoria. A pandemia do Sars-CoV-2 colocou a crise do paradigma científico em evidência. Morre-se pelo esquecimento da condição da fragilidade humana. A morte é solitária. O exasperado tecnicismo científico na medicina contemporânea não é capaz de dar respostas ao sofrimento humano (AGAMBEN, 2008). O profissional da medicina precisa recuperar o olhar para a solidão dos moribundos, pois “nunca antes as pessoas morreram tão silenciosa e higienicamente como hoje nessas sociedades, e nunca em condições tão propícias à solidão” (ELIAS, 2001, p. 98). Convém integrar os conhecimentos voltados à defesa da dignidade da vida e da morte humanas. Assim, a educação médica é uma ponte fundamental para que o conhecimento perigoso seja substituído pela responsabilidade, sabedoria e prudência (POTTER, 2016, p. 89-93). A pandemia da Covid-19 coloca a humanidade diante de crises e a educação médica de oportunidades para desenvolver a competência moral, como “ponte para o futuro” (POTTER, 2016). Educação Médica, Humanização, Covid-19, Ética

REFERÊNCIAS

AGAMBEN, Giorgio. O que resta de Auschwitz. Homo Sacer III. São Paulo: Boitempo, 2008.

ELIAS, Norbert. A solidão dos moribundos. Transl. Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. 2001.

KRETZER, Lara; BERBIGIER, Eduardo; LISBOA, Rafael; GRUMANN, Ana Cristina; ANDRADE, Joel. Recomendações da AMIB (Associação de Medicina Intensiva Brasileira), ABRAMEDE (Associação Brasileira de Medicina de Emergência, SBGG (Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia) e ANCP (Academia Nacional de Cuidados Paliativos) de alocação de recursos em esgotamento durante a pandemia por COVID-19. AMIB, 01 mai. 2020, p. 3. Retrieved from https://www.amib.org.br/noticia/nid/recomendacoes-da-amib-abramede-sbgg-e-ancp-de-alocacao-de-recursos-em-esgotamento-durante-a-pandemia-por-covid-19/ on 16 June 2020

POTTER, Van Rensselaer. Bioethics: Bridge to the Future. Englewood Cliffs-NJ: Prentice Hall, 1971.

VERGANO, M. et al. Clinical Ethics Recommendations for the Allocation of Intensive Care Treatments in Exceptional, Resource-limited Circumstances. SIAARTI, no. 1, 16 March 2020. Retrieved from http://www.siaarti.it/SiteAssets/News/COVID19 %20- %20documenti%20SIAARTI/ SIAARTI%20-%20Covid-19%20 %20Clinical%20Ethics%20Reccomendations.pdf on 25 March 2020.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Médica, Humanização, Covid-19, Bioética

A LEGALIZAÇÃO DA EUTANÁSIA NO BRASIL SOB A ÓTICA DE PETER SINGER

Brito LVS

INTRODUÇÃO: É compreensível que o tema eutanásia acabe por suscitar questões ético-jurídicas, tendo em vista que seu objetivo, a morte, é um fenômeno amplo e complexo, englobando não só o corpo em si, mas também aspectos bioéticos, religiosos, culturais e sociais. A ideia de dar fim à vida é problematizada há muito tempo, vista por muitos como um bem sagrado, não sendo naturalizada a ideia de ser findada por mera liberalidade ou escolha da pessoa. O ponto central quando se fala de eutanásia é a relação entre a vida e a qualidade de vida, sobre o sofrimento associado a continuar a viver. Questiona-se a possibilidade de legalização da eutanásia em solo brasileiro, tendo em vista que a eutanásia visa uma morte sem sofrimento, para abreviar os tormentos de um paciente portador de uma doença dolorosa e incurável. Objetivo: Discutir a possibilidade da legalização da eutanásia no Brasil, sob a ótica do filósofo Peter Singer, à luz dos princípios bioéticos latino americanos e do direito comparado. Método: A metodologia utilizada é de cunho dedutivo, com o tipo de pesquisa bibliográfica, mediante leitura de livros, periódicos, artigos e tratados que versam sobre o tema investigado, além do estudo de legislação comparada de países que autorizam tal prática. Resultados e discussões: Após uma análise detalhada do ordenamento jurídico brasileira, verifica-se a existência de uma brecha no artigo 5º, § 2º, da Constituição Federal, sendo que esta possibilita não só a descriminalização quanto a própria legalização da eutanásia. Ademais, após o estudo da legislação comparada, é fundamental trazer à baila o sucesso da legalização da eutanásia em outros países, a exemplo do Canadá, Uruguai, Holanda, Suíça, Bélgica, Luxemburgo, dentre outros e, mais recentemente, a Espanha. Outrossim, vislumbra-se a necessidade de uma descriminalização mais ampla da ortotanásia e o total rechaçamento à prática da distanásia. É premente ressaltar ainda que durante a prática ou mera cogitação de prática da eutanásia, deve haver sempre o respeito à autonomia da vontade e à dignidade da pessoa humana. Considerações finais: O presente trabalho entende que há a possibilidade da legalização da eutanásia em solo brasileiro, com enfoque na modalidade voluntária, desde que haja a criação de legislação que regule de forma específica cada hipótese, sendo elas bastante específicas, e crie medidas especiais para que haja o acompanhamento médico, psicológico e social desses casos, até que as decisões sejam tomadas.

REFERÊNCIAS

DADALTO, Luciana. Morte digna para quem? O direito fundamental de escolha do próprio fim. Pensar Revista de Ciências Jurídicas. Fortaleza. 2019. Disponível em: . Acesso em: 15 de agosto de 2020.

DINIZ, Débora. GUILHEM, Dirce. O que é bioética?. 1ª Ed. São Paulo. Editora brasiliense. 2002.

MINAHIM, Maria Auxiliadora. Direito penal e biotecnologia. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1ª edição, 2004. Disponível em: . Acesso em: 10 de agosto de 2020.

SINGER, Peter. Ética prática. 4ª Ed. São Paulo. Editora Martins Fontes. 2018.

PALAVRAS-CHAVE: Eutanásia, Legalização, Brasil, Peter Singer, Bioética.

LIMITES E DESAFIOS NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM CÂNCER AVANÇADO EM TERMINALIDADE DA VIDA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ONCOLÓGICA.

Santos DCLD

INTRODUÇÃO

Indivíduos com doença oncológica avançada podem necessitar de hospitalização, e em muitas situações, influenciadas pelas incertezas no momento de sua entrada nos serviços de saúde, indica-se a terapia intensiva. Nestes casos, o planejamento da assistência a essa clientela pode ser desafiador e conflitante para as equipes assistenciais e resultar em investimentos terapêuticos obstinados, que por sua vez, tendem a oferecer condições de sobrevivência não mais que vegetativa.

OBJETIVO

Analisar os limites e desafios citados por profissionais de uma equipe de saúde multidisciplinar diante da assistência ao paciente com doença oncológica avançada no contexto da unidade de terapia intensiva oncológica adulto.

MÉTODOS

Trata- se de um estudo descritivo, qualitativo, realizado com profissionais da equipe de saúde multidisciplinar: enfermeiros, médicos, fisioterapeutas e nutricionistas, que atuam na unidade de terapia intensiva adulto de um Hospital de referência em oncologia localizado no município do Rio de Janeiro, Brasil. A técnica de coleta de dados foi através da entrevista semiestruturada. Os dados foram analisados por meio da análise temática do conteúdo. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com parecer nº 1.324.491.

RESULTADOS

Evidenciou-se ausência de um planejamento assistencial estratégico para os pacientes com doença oncológica avançada em situação de terminalidade da vida na unidade de terapia intensiva oncológica, assim como, o reconhecimento dos desafios diante de tal complexidade, principalmente no tocante as questões éticas envolvendo os processos relacionados à tomada de decisão. Dificuldades foram apontadas na adoção de melhores práticas assistenciais, como a falta de conhecimento específico acerca de abordagens que garantam aos pacientes em cuidados intensivos condições terapêuticas menos danosas e sofridas; comunicação falha e ineficaz; deficiências no processo de formação profissional sobre cuidados paliativos; déficit de recursos humanos e sobrecarga de tarefas; falta de protocolos que norteiem a assistência e a complexidade da triagem na admissão dos pacientes na terapia intensiva.

CONCLUSÃO

O estudo revelou a necessidade de conscientização das pessoas envolvidas no processo por melhores práticas assistenciais, bem como capacitação da equipe com investimento na educação dos profissionais acerca dos preceitos da

abordagem dos cuidados paliativos, como também, a implementação de estratégias que minimizem o déficit de comunicação entre as equipes favorecendo diálogo e compartilhamento das decisões relacionadas ao cuidado, com vistas a oferecer melhor qualidade da assistência prestada na unidade de terapia intensiva oncológica.

REFERÊNCIAS

1. Burlá, C., & Py, L. (2014). Palliative care: science and protection at the end of life. Cadernos de saude publica, 30, 1139-1141.

2. Pessini, L. (2016). Life and death in the ICU: ethics on the razor?s edge. Revista Bioética, 24, 54-63.

PALAVRAS-CHAVE: Unidades de terapia intensiva. Cuidados paliativos. Pacientes oncológicos. Equipes de saúde. Neoplasia. Assistência ao paciente nas unidades de terapia.

Protocolo de aprovação do Comitê de Ética: parecer no 1.324.491 Instituto Nacional do Câncer

MORTE E LUTO EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID-19: O CUIDADO TRANSFORMADO EM PALAVRAS

Seixas RAM[1], Silva GM[1], Borges GM[1] - [1]Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Faculdade de Medicina

A morte enquanto processo universal humano pode ocorrer de diversas formas, sendo que nem todas são decorrentes de fenômenos naturais. Desde 2020 o mundo está em luto em decorrência das milhões de mortes ocorridas por causa da pandemia. A morte por Covid-19 se aproxima muito mais de um conceito de morte denominado de mistanásia do que de um processo de morte natural. Essa forma de morte não significa "matar, ajudar ou deixar morrer, mas de morte antecipada e totalmente precoce ('anacrotanásia') por causas previsíveis e preveníveis, mortes escondidas e não valorizadas" (RICCI, 2017, p. 47). Diante dessa trágica realidade, muitas iniciativas da sociedade civil buscam ajudar as pessoas atingidas, em especial, os familiares enlutados e suas dificuldades em vivenciar o processo de luto em um contexto de distanciamento social. Com o objetivo de contribuir para a ressignificação dos rituais de despedidas, o Inumeráveis – memorial dedicado às vítimas do coronavírus - foi criado sob a missão de transformar números em prosa, tendo em vista resgatar a dignidade no processo de morte. Foi assim que o Memorial Inumeráveis se tornou recurso para o desenvolvimento de habilidades de comunicação frente ao processo de morte no curso de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). A atividade proposta na disciplina de Bioética solicitou aos alunos que escolhessem uma homenagem no memorial e escrevessem uma carta para a família enlutada. Considerando que o resultado superou os objetivos de um exercício acadêmico, os alunos que autorizaram, tiveram suas cartas encaminhadas para a direção executiva do memorial, a qual as enviou para as famílias. Desse modo, na avaliação final da disciplina alguns relatos dessa experiência *("Escrever essas cartas me mostrou que cuidar de alguém é o ato mais lindo que podemos praticar com outro ser humano. Para alguns familiares dos quais tive resposta, receber as cartas foi "um presente". O que eles nem desconfiam, é que o presente foi meu por ter a oportunidade de consolar. Acredito que 'pela lei natural dos encontros, eu deixo e recebo um tanto'. E recebi muito mais do que eu poderia imaginar. Seja como futura médica, carregarei comigo a coragem de Dona Vinoca e a risada de Preto. Eles me ensinaram muito. Eles jamais serão um número. Jamais serão esquecidos"*), demonstram como as palavras constituem-se em relevante ferramenta para o cuidado no processo de luto, fomentando o desenvolvimento da capacidade de olhar, enxergar e sentir com o outro.

REFERÊNCIAS

RICCI, L. A. L. A morte social: mistanásia e bioética. São Paulo: Paulus, 2017.

PALAVRAS-CHAVE: Morte, Luto, Pandemia Covid-19.

CUIDADOS PALIATIVOS E A NECESSIDADE DE EQUIPES MULTIDISCIPLINARES, UMA QUESTÃO BIOÉTICA NA TERMINALIDADE DA VIDA.

Cardozo EO[1], Barros FS[2], Cardozo CCO[3] - [1]UTFPR - Engenharia Biomédica/ Hospital IPO, [2]Universidade Tecnológica Federal do Paraná Curitiba, Brasil. - Pós graduação, [3]Biologia- PUCPR

INTRODUÇÃO

O morrer no século XXI ainda é considerado por muitos médicos como um ato de derrota diante sua formação profissional que considera a tecnologia um instrumento eficiente no combate ao mal da morte. A formação de equipes multidisciplinares capazes de oferecer um cuidado integral, onde além dos tratamentos terapêuticos sejam também considerados os aspectos psicológicos, espirituais e emocionais do paciente e de sua família tornam-se um desafio constante para as instituições.

O **OBJETIVO** deste trabalho é fazer uma reflexão bioética crítica do nível do conhecimento dos profissionais de saúde com relação aos cuidados paliativos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica através dos sistemas Scientific Electronic Library Online (Scielo) utilizando os descritores: cuidados paliativos, fim de vida e qualidade de vida.

RESULTADOS

Selecionamos 8 artigos que preenchiam todos os requisitos nos quais os resultados apontam para a falta de conhecimento destes profissionais com relação aos cuidados paliativos, já que mesmo nas instituições que tentam de alguma forma a implementação dos cuidados paliativos, na maioria das vezes as decisões costumam ser paternalistas e unilaterais ou seja muitos médicos ainda resistem e fazem a opção pela obstinação terapêutica em detrimento as reflexões da equipe multidisciplinar.

DISCUSSÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) o número de pessoas com idade superior a 60 anos chegará a 2 bilhões de pessoas até 2050, isso representará um quinto da população mundial. Segundo o Ministério da Saúde em 2016 o Brasil tinha a quinta maior população idosa do mundo, e em 2030 o número de idosos ultrapassará o total de crianças entre zero e 14 anos. Esses números são costumeiramente apresentados como dados que justificam algumas reformas no sistema previdenciário brasileiro, porém apesar destas informações serem merecedoras sim de políticas econômicas no sentido de garantir a estabilidade do país estes dados também demonstram a necessidade de implementação de novas políticas de saúde, já que envelhecer e viver mais não quer dizer exatamente qualidade de vida.

CONCLUSÃO

À medida que a população envelhece vemos aumentar também o número de pessoas idosas que são acometidas por doenças crônicas as quais a medicina embora com tecnologias cada vez mais modernas não dá conta de oferecer cura. Para estes casos seria primordial a preocupação com o manejo da dor, com o bem estar físico e mental e com a autonomia e a dignidade humana da pessoa que são os pressupostos dos cuidados paliativos.

REFERÊNCIAS

MORTIZ, Rachel Duarte; KRETZER, Lara Patrícia; BERBIGIER, Eduardo Jardim; Cuidados Paliativos no final da vida. Conselho regional de Medicina no Estado de Santa Catarina. 2018.

PESSINI, Leo; SIQUEIRA, José Eduardo de. Reflexões sobre cuidados a pacientes críticos em final de vida. Rev. Bioét., Brasília, v. 27, n. 1, p. 29-37, Mar. 2019.

Lóos, J. C. S., Dias, V. E., Cabral, H. L. T. B. & Souza, C. H. M. (2020). Os saberes da saúde e a interdisciplinaridade nos cuidados paliativos. Interdisciplinary Scientific Journal, 5 (5).

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado Paliativo, Terminalidade da Vida, Qualidade de Vida.

DA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS DA PERSONALIDADE ORIUNDO DA PROLE ABONDONADA POR MEIO DA GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO

Amaro MMDR[1], Cardin VSG[1] - [1]Unicesumar - Doutorado em Direito

INTRODUÇÃO

A gestação de substituição é uma conduta altruística que soluciona os problemas de esterilidade e/ou infertilidade das pessoas, possibilitando a concretização do projeto parental, que é um direito assegurado no nosso ordenamento jurídico pelo §7º do art. 226 da Constituição Federal e pela Lei nº 9.263/1996, denominada Lei do Planejamento Familiar.

OBJETIVOS

O presente estudo tem por objetivo apontar a violação dos direitos da personalidade quando da utilização da gestação de substituição, não só do embrião, mas de todos os envolvidos nesta técnica, principalmente se ocorrer o abandono do embrião e/ou nascituro.

MÉTODOS

Para o desenvolvimento da pesquisa, utilizou-se o método hipotético-dedutivo, fundamentado na revisão bibliográfica de livros, artigos, legislação, documentos oficiais e jurisprudência aplicável ao caso.

RESULTADOS

Quando houver o abandono das crianças geradas por meio desta técnica, que viola os direitos da personalidade destes, verifica-se a possibilidade da condenação daqueles que idealizaram o projeto parental no pagamento de pensão ao filho abandonado, reparando os danos ocasionados, uma vez que houve também a infringência ao princípio da parentalidade responsável.

DISCUSSÃO

A gestação de substituição que inicialmente parece ser uma conduta altruísta, consistindo em uma técnica em que pessoas inférteis e/ou estéreis tem a possibilidade de concretizar o projeto parental, pode violar os direitos de personalidade do filho, se este for abandonado por algum motivo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O abandono do filho oriundo da reprodução assistida demonstra a coisificação do embrião e do nascituro, porque quando os idealizadores do projeto parental abandonarem a criança que está sendo gerada por ocasião da gestação e/ou do nascimento, haverá a violação dos direitos da personalidade, o que por sua vez justifica o recebimento de uma reparação diante do dano ocasionado, na forma de pensão alimentícia.

REFERÊNCIAS

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, [1988]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 5 jul. 2021.

CARDIN, Valéria Silva Galdino; AMARO, Mylene Manfrinato dos Reis;

CAZELATTO, Caio Eduardo Costa. Da inseminação artificial homológapost mortem sob a ótica do direito à filiação e à sucessão. Revista Quaestio Iuris, v. 12, n. 3, p. 636- 659, 2019. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/quaestioiuris/article/view/39070/32707. Acesso em: 25 jul. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução CFM nº 2.294/2021. Adota as normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida ? sempre em defesa do aperfeiçoamento das práticas e da observância aos princípios éticos e bioéticos que ajudam a trazer maior segurança e eficácia a tratamentos e procedimentos médicos, tornando-se o dispositivo deontológico a ser seguido pelos médicos brasileiros e revogando a Resolução CFM nº 2.168, publicada no D.O.U. de 10 de novembro de 2017, Seção I, p. 73. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2021/2294_2021.pdf. Acesso em: 25 jul. 2021.

MORAES. Carlos Alexandre. Responsabilidade civil dos pais na reprodução humana assistida. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método, 2019.

NALIN, Paulo. Do Contrato: conceito pós-moderno em busca de sua formulação na perspectiva civil-constitucional. Curitiba: Juruá,2010. Disponível em: http://direito- ufpr.blogspot.com/2010/12/141210.html. Acesso em: 25 jun. 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Planejamento familiar, Reprodução humana assistida, Gestação de substituição, Violação dos direitos da personalidade, Responsabilidade Civil.

ORGANIZAÇÃO

SBB
SOCIEDADE BRASILEIRA DE BIOÉTICA

SOCIEDADE DE BIOÉTICA DE SÃO PAULO

APOIO

unesco

PATROCÍNIO PRATA

UNiSA
Universidade Santo Amaro

PATROCÍNIO MASTER

FUNDAÇÃO José Luiz Egydio Setúbal

CASA HUNTER

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO

Universidade Presbiteriana Mackenzie

HENDERSON FÜRST